

Kohti eettistä ja vastuullista painopuhetta ja -käytäntöjä

Lihavuuden stigma ja sen vähentäminen

Terhi Koivumäki, Hannele Harjunen, Tiia Hagström, Katri Mikkilä,
Tuija Pusa, Marjaana Lahti-Koski

VALTIONEUVOSTON SELVITYS- JA
TUTKIMUSTOIMINNAN JULKAISUSARJA 2023:10

tietokayttoon.fi

Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 2023:10

Kohti eettistä ja vastuullista painopuhetta ja -käytäntöjä

Lihavuuden stigma ja sen vähentäminen

Terhi Koivumäki, Hannele Harjunen, Tiia Hagström, Katri Mikkilä,
Tuija Pusa, Marjaana Lahti-Koski

Valtioneuvoston kanslia Helsinki 2023

Julkaisujen jakelu

Distribution av publikationer

**Valtioneuvoston
julkaisuarkisto Valto**

Publikations-
arkivet Valto

julkaisut.valtioneuvosto.fi

Julkaisumyynti

Beställningar av publikationer

**Valtioneuvoston
verkkokirjakauppa**

Statsrådets
nätbokhandel

vnjulkaisumyynti.fi

Valtioneuvoston kanslia

CC BY-ND 4.0

ISBN pdf: 978-952-383-416-3

ISSN pdf: 2342-6799

Taitto: Valtioneuvoston hallintoyksikkö, Julkaisutuotanto

Helsinki 2023

Kohti eettistä ja vastuullista painopuhetta ja -käytäntöjä Lihavuuden stigma ja sen vähentäminen

Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 2023:10

Julkaisija Valtioneuvoston kanslia

Tekijä/t Terhi Koivumäki, Hannele Harjunen, Tiia Hagström, Katri Mikkilä, Tuija Pusa, Marjaana Lahti-Koski
Yhteisötekijä Suomen Sydänliitto, Jyväskylän yliopisto, Syömishäiriöliitto
Kieli suomi **Sivumäärä** 65

Tiivistelmä

Tämä raportti esittää suosituksen, tulokset ja tutkimusmenetelmät valtioneuvoston kanslian rahoittamassa Kohti eettistä ja vastuullista painopuhetta ja -käytäntöjä -hankkeessa. Hankkeen toteuttivat Suomen Sydänliitto ja Jyväskylän yliopisto, kumppaninaan Syömishäiriöliitto. Tulokset perustuvat tutkittuun tietoon lihavuuden stigmasta, kolmeen etukäteisaineistoon, hankkeen aikana järjestettyihin työpajoihin (terveydenhuolto, liikunta, lihavuuden asiantuntijat, media, päättäjät) sekä media-analyysiin. Hankkeen aikana osallistuttiin aktiivisesti mediassa ja eri verkostoissa keskusteluun lihavuuden stigmasta.

Lihavuuden stigmat vaikutukset, erityisesti painoon liittyvä syrjintä, näkyvät kaikilla keskeisillä elämän alueilla yhteiskunnassamme. Olemassa olevat käytännöt, rakenteet ja prosessit tukevat paino-, ei hyvinvointikeskeistä tapaa toimia. Puhetapamme ja viestintämme lihavuudesta lisäävät lihavuuden stigmaa.

Jotta edetään kohti eettistä ja vastuullista painopuhetta ja -käytäntöjä sekä vähennetään lihavuuden stigmasta johtuvia seurauksia, tarvitaan lisää tietoa ja ymmärrystä lihavuuden stigmasta koulutuksen, tutkimuksen ja arvotyöskentelyn keinoin. Lihavuuteen liittyvää viestintää on kehitettävä ja laadittava eettiset ohjeet lihavuudesta viestimiseen ja sen kuvittamiseen. Yhdenvertaisuuslakiin on lisättävä kielto syrjinnästä koon tai painon perusteella.

Klausuuli Tämä julkaisu on toteutettu osana valtioneuvoston selvitys- ja tutkimussuunnitelman toimeenpanoa. (tietokayttoon.fi) Julkaisun sisällöstä vastaavat tiedon tuottajat, eikä tekstisisältö välttämättä edusta valtioneuvoston näkemystä.

Asiasanat tutkimus, tutkimustoiminta, stigma, lihavuus

ISBN PDF 978-952-383-416-3

ISSN PDF

2342-6799

Julkaisun osoite <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-383-416-3>

Mot en etisk och ansvarsfull diskussion och praxis beträffande vikt Stigmat kring fetma och hur det kan minskas

Publikationsserie för statsrådets utrednings- och forskningsverksamhet 2023:10

Utgivare Statsrådets kansli

Författare Terhi Koivumäki, Hannele Harjunen, Tiia Hagström, Katri Mikkilä, Tuija Pusa, Marjaana Lahti-Koski
Utarbetad av Finlands Hjärtförbund, Jyväskylän universitet, Åtstörningsförbundet i Finland
Språk finska **Sidantal** 65

Referat

Denna rapport presenterar rekommendationer samt resultaten och forskningsmetoderna i projektet "Mot en etisk och ansvarsfull diskussion och praxis beträffande vikt" som finansierats av Statsrådets kansli. Projektet genomfördes av Finlands Hjärtförbund och Jyväskylän universitet, med Åtstörningsförbundet i Finland som samarbetspartner. Resultat baserar sig på forskningsdata om stigmat kring fetma, tre förhandsmaterial, workshoppar (hälsovård, motion, experter på fetma, medier, beslutsfattare) samt på en medieanalys. Projektet innefattade ett aktivt deltagande i diskussioner om stigmat kring fetma i medier och i olika nätverk.

Effekterna av stigmat kring fetma, i synnerhet viktrelaterad diskriminering, syns på alla centrala livsområden i vårt samhälle. Rådande praxis, strukturer och processer stöder viktcentrerade, inte välbefinnandecentrerade, sätt att agera. Vårt sätt att tala om fetma ökar stigmat kring fetma.

För att vi ska gå mot en etisk och ansvarsfull diskussion och praxis beträffande vikt och minska följderna av stigmat kring fetma behöver vi skapa större kunskap och förståelse om stigmat genom utbildning, forskning och värderingsarbete. Kommunikationen om fetma bör utvecklas: vi behöver utarbeta etiska riktlinjer för fetma kommunikationen och hur den ska illustreras. Ett förbud mot diskriminering på grund av storlek eller vikt bör fogas till diskrimineringslagen.

Klausul Den här publikation är en del i genomförandet av statsrådets utrednings- och forskningsplan. (tietokayttoon.fi) De som producerar informationen ansvarar för innehållet i publikationen. Textinnehållet återspeglar inte nödvändigtvis statsrådets ståndpunkt.

Nyckelord forskning, forskningsverksamhet, stigmat, fetma

ISBN PDF 978-952-383-416-3

ISSN PDF 2342-6799

URN-adress <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-383-416-3>

Towards ethical and responsible weight dialogue and practices The stigma of obesity and how to reduce it

Publications of the Government's analysis, assessment and research activities 2023:10

Publisher	Prime Minister's Office		
Author(s)	Terhi Koivumäki, Hannele Harjunen, Tiia Hagström, Katri Mikkilä, Tuija Pusa, Marjaana Lahti-Koski		
Group author	Finnish Heart Association, University of Jyväskylä, Eating Disorder Association in Finland		
Language	Finnish	Pages	65

Abstract

This report presents the recommendations, results and research methods employed in a project funded by the Prime Minister's Office titled "Towards ethical and responsible weight dialogue and practices". The project was conducted by Finnish Heart Association and University of Jyväskylä in conjunction with Eating Disorder Association. The findings are based on research data obtained about obesity stigma, material from three previous studies, workshops (healthcare, exercise, obesity experts, media, decision-makers) as well as a media analysis. The project involved active participation in discussions regarding obesity stigma in the media and different networks.

The stigma of obesity, especially weight-related discrimination, has an impact on all main areas of life in our society. The existing practices, structures and processes focus on weight and not wellbeing, and the way we talk about obesity further worsens the stigma.

To be able to move towards ethical and responsible weight dialogue and practices and to reduce the impact of obesity stigma, we need to gain more information and understanding of this stigma through education, research and value training. We need to improve obesity-related communications and create ethical guidelines for obesity communication and illustration. A ban on discrimination based on size or weight should be included in the Non-discrimination Act.

Provision This publication is part of the implementation of the Government Plan for Analysis, Assessment and Research. (tietokayttoon.fi) The content is the responsibility of the producers of the information and does not necessarily represent the view of the Government.

Keywords research, research activities, stigma, obesity

ISBN PDF	978-952-383-416-3	ISSN PDF	2342-6799
-----------------	-------------------	-----------------	-----------

URN address <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-383-416-3>

Sisältö

Tiivistelmä	7
1 Johdanto	9
2 Johtopäätökset ja suositukset	12
2.1 Koon määritelmä yhdenvertaisuuslakiin.....	12
2.2 Lisää tietoa ja koulutusta eri alojen ammattilaisille	14
2.3 Tieto ja tutkimus	16
2.4 Arvotyöskentely.....	17
2.5 Vastuullinen viestintä lihavuudesta.....	19
3 Lihavuuden stigma -hankkeen tulokset	21
3.1 Lihavuus yksilön ongelmana.....	22
3.2 Lihavuuden yhteiskunnallisia taustatekijöitä	25
3.3 Lihavuus ja lihavuuden stigma ovat aina intersektionaalisia	27
3.4 Lihavuuden stigma eri aloilla	28
3.4.1 Työelämän sukupuolittunut painosyrjintä	28
3.4.2 Terveystieteiden ristiriita	28
3.4.3 Liikunnan mahdollistaminen kaikille.....	32
3.4.4 Otsikointi, uutisointi ja kuvavalinnat mediassa	34
3.4.5 Päätäjät ja asiantuntijat.....	41
3.5 Työpajojen vertailu	42
3.6 Esitettyjen keinojen edellyttämät resurssit	44
4 Hankkeen aineisto, menetelmät ja eteneminen	46
4.1 Lihavuuden stigman kirjallisuuskatsaus ja etukäteisaineisto.....	46
4.2 Työpajojen yhteenveto.....	49
4.3 Hanke mediassa ja esillä	56
4.4 Hankkeen eteneminen	58
4.5 Hankkeen loppuseminaari.....	58
5 Lähteet	61

TIIVISTELMÄ

Tämä raportti esittää suositukset, johtopäätökset, tulokset ja tutkimusmenetelmät valtioneuvoston rahoittamasta Kohti eettistä ja vastuullista painopuhetta ja -käytäntöjä -hankkeesta (2021–2022) (lyhyemmin Lihavuuden stigma -hanke). Hankkeen tavoitteena oli lisätä ymmärrystä lihavuuden stigmasta ja sen vaikutuksista sekä hankkeen tulosten pohjalta tehdä ehdotus siitä, millaisilla toimenpiteillä Suomessa voidaan vähentää lihavuuden stigmaa yhteiskunnassa ja lisätä eettistä ja vastuullista painopuhetta sekä -käytäntöjä. Hankkeen päätoteuttajat olivat Suomen Sydänliitto ry ja Jyväskylän yliopisto sekä yhteistyötahona Syömishäiriöliitto ry.

Lihavuuden stigma -hankkeen suositukset perustuvat ennen hanketta kerättyjen kyselyiden tuloksiin, tutkimustietoon lihavuuden stigmasta ja sen vaikutuksista sekä hankkeen aikana järjestettyjen työpajojen ja keskustelutilaisuuksien havaintoihin ja tuloksiin. Hankkeen aikana osallistuttiin julkiseen keskusteluun ja mahdollistettiin keskustelua lihavuudesta ja lihavuuden stigmasta sekä seurattiin aktiivisesti keskustelua ja uutisointia lihavuudesta. Näiden keinojen avulla haettiin ymmärrystä lihavuuden stigmasta ja sen vaikutuksista yhteiskunnan eri tasoilla sekä vastauksia hankkeen tavoitteisiin.

Lihavuus ja lihavuuden stigma herättävät tunteita. Kysymys yksilön ja yhteiskunnan vastuusta sekä siitä, mitä kukin ajattelee olevan lihavuuden taustalla synnyttää keskustelua. Lihavuuden stigmaa voi vähentää ja vastuullista painopuhetta lisätä, kun annetaan ihmisille keinoja, paikkoja ja välineitä oppia ja kehittyä sekä pohtia omia arvoja ja asenteita suhteessa lihavuuteen. Jokaisella on vastuu muokata keskustelukulttuuria rakentavammaksi ja omilla valinnoilla vaikuttaa siihen, millaiset uutiset lihavuudesta ovat esillä. Lisäksi tavoitteeksi tulee ottaa se, että ihmisen koko tai paino ei mahdollista syrjintää, vaan ihmisellä on oikeus yhdenvertaiseen kohteluun koosta riippumatta.

Hankkeen tärkeimmät johtopäätökset ja suositukset:

1. Koon määritelmä yhdenvertaisuuslakiin

- Suomessa on aloitettava työ, jotta lakiin kirjataan ihmisen koko tai paino osaksi yhdenvertaisuutta.
- Lihavalla ihmisellä tulee olla oikeus yhdenvertaiseen kohteluun yhteiskunnan eri alueilla.

2. Lisää tietoa ja koulutusta eri alojen ammattilaisille

- Koulutusta eri aloilla tulee kehittää niin, että jo alalle valmistuessa saa perusteet ymmärtää lihavuuden stigmaa ja sen vaikutuksia sekä keinoja toimia työssään hyvinvointikeskeisesti.
- Jo ammatissa toimiville tulee tarjota täydennyskoulutusta aiheeseen.
- Kun tieto ja ymmärrys lisääntyvät, toimintamallit ja prosessit tukevat hyvinvointi-, ei painokeskeisyyttä.

3. Tieto ja tutkimus

- Lihavuuden stigmasta tarvitaan lisää tutkittua tietoa.
- Lihavuuden stigmaan liittyvä tieto ja stigman vähentämiseen liittyvät keinot tulee koota yhteen paikkaan ja olla helposti saatavilla.

4. Arvotyöskentely

- Tarvitaan työpajoja eri alojen ammattilaisille omien arvojen pohdintaan suhteessa lihavuuteen.
- On kehitettävä keinoja ja välineitä arvotyöskentelyyn ja niiden käyttöön saamiseksi.

5. Vastuullinen viestintä lihavuudesta

- Tarvitaan eettiset ohjeet lihavuudesta viestintään (ml. kuvituskuvat).
- Tarvitaan kuvapankki, josta valita lihavuuden stigmaa vähentäviä kuvituskuvia lihavuudesta viestittäessä.
- Painon puheeksi oton oppaat terveydenhuollossa on saatava paremmin tietoon ja käyttöön.

1 Johdanto

Vasta viime vuosina puhe lihavuudesta ja sen syistä on kehittynyt yksilön vastuusta ja liikunta- ja ravitsemuspainotteisuudesta kohti sitä monisyistä ilmiötä, jota lihavuus edustaa. Tästä kehityksestä huolimatta lihavuuteen liittyvät mielikuvat, asenteet ja puhe keskittyvät edelleen yksilön vastuuttamiseen ja yksilön valintoihin. Lihavuuden stigma tarkoittaa, että lihavaan ihmiseen liitetään sosiaalisesti negatiivisesti leimaavia ominaisuuksia. Tämän hankkeen tarkoituksena oli etsiä keinoja vähentää lihavuuden stigmaa sekä lisätä vastuullista painopuhetta ja -käytäntöjä.

Sydänliiton, Jyväskylän yliopiston ja Syömishäiriöliiton ”Kohti eettistä ja vastuullista painopuhetta ja -käytäntöjä” -TEAS-hankkeen (2021–2022) keskeiset tutkimuskysymykset ja tavoitteet olivat:

1. Kartoittaa lihavuuden stigmaa yleisesti ilmiönä ja yhteiskunnallisena kysymyksenä. Kysyä, millaisia ennakkoluuloja ja syrjintää lihavuuteen liittyy eri konteksteissa, kuten terveydenhuollossa, työelämässä ja vapaa-ajan toiminnassa.
2. Selvittää lihavuuden stigman erityispiirteitä, kuten siihen liittyvää moraalisen arvioinnin, yksilön syyllistämisen ja häpeällä hallitsemisen sekä median tuottaman lihavuuspuheen ja lihavuuden esitysten vaikutuksia.
3. Selvittää keinoja ja toimintamalleja, joilla lihavuuden stigmaa ja lihaviin ihmisiin kohdistuvia ennakkoluuloja ja toimintamalleja voidaan purkaa. Tarkastella lihavuuden stigman vaikutuksia erityisesti suomalaisessa yhteiskunnassa ja ehdottaa keinoja sen lieventämiseen. Tavoitteena on tuottaa sellaista tietoa lihavuuden stigmasta, joka tukee päätöksentekoa liittyen vastuulliseen ja eettiseen painopuheeseen ja -käytäntöihin.
4. Esittää lihavuuden stigman lieventämisen keinoja, jotka tukevat elintapamuutoksia terveelliseen suuntaan. Koska stigman terveysvaikutusten tiedetään olevan negatiivisia, niiden purkaminen on ensiarvoisen tärkeää. Tavoitteena on esittää malleja vastuulliselle ja eettiselle asenne- ja painokasvatukselle yleisesti yhteiskunnassa ja erityisesti tuoda keinoja stigman purkamiseen niissä ammattiryhmissä, joilla on keskeinen rooli terveellisten elintapojen saavuttamisessa ja ylläpidossa.

5. Arvioida stigmaa vähentävien keinojen kustannuksia erityisesti niiden keinojen osalta, jotka kohdentuvat lihavuuden stigman purkamisessa keskeisiksi tunnistettaviin ammatti- ja toimijaryhmiin.
6. Ottaa tarkastelussa huomioon intersektionaaliset näkökohdat, kuten sosioekonomisen aseman suhteen ja vaikutukset stigman esiintymisessä sekä tutkia keinoja väestöryhmien eriarvoisuuden vähentämiseksi lihavuuden stigman vaikutusten suhteen. Tähän kytkeytyy myös yleiseen ruokaympäristöön ja ruokaturvaan liittyvien näkökohtien tarkastelu.

Kohti eettistä ja vastuullista painopuhetta ja -käytäntöjä -hankkeen tavoitteena oli lisätä ymmärrystä näistä kysymyksistä sekä hankkeen kautta saatujen vastausten perusteella tehdä ehdotus siitä, millaisilla toimenpiteillä voidaan vähentää lihavuuden stigmaa yhteiskunnassa ja lisätä eettistä ja vastuullista painopuhetta sekä -käytäntöjä.

Hankkeen näkökulma lihavuuden stigmaan oli kahtalainen: se pureutuu sekä stigmaa ylläpitäviin ja tuottaviin yksilöllisiin ja rakenteellisiin seikkoihin että lihavuuden stigman kohteiden kokemuksiin, joiden kautta etsitään ja ehdotetaan ratkaisuja. Tarkastelun kohteena olivat lihavuutta ja lihavia ihmisiä koskevat tiedot ja käytännöt, lihaviin ihmisten kohtelu sekä sosiaaliset tekijät, kuten syrjintä, moraalinen arviointi ja kulttuurinen lihavuusfobia.

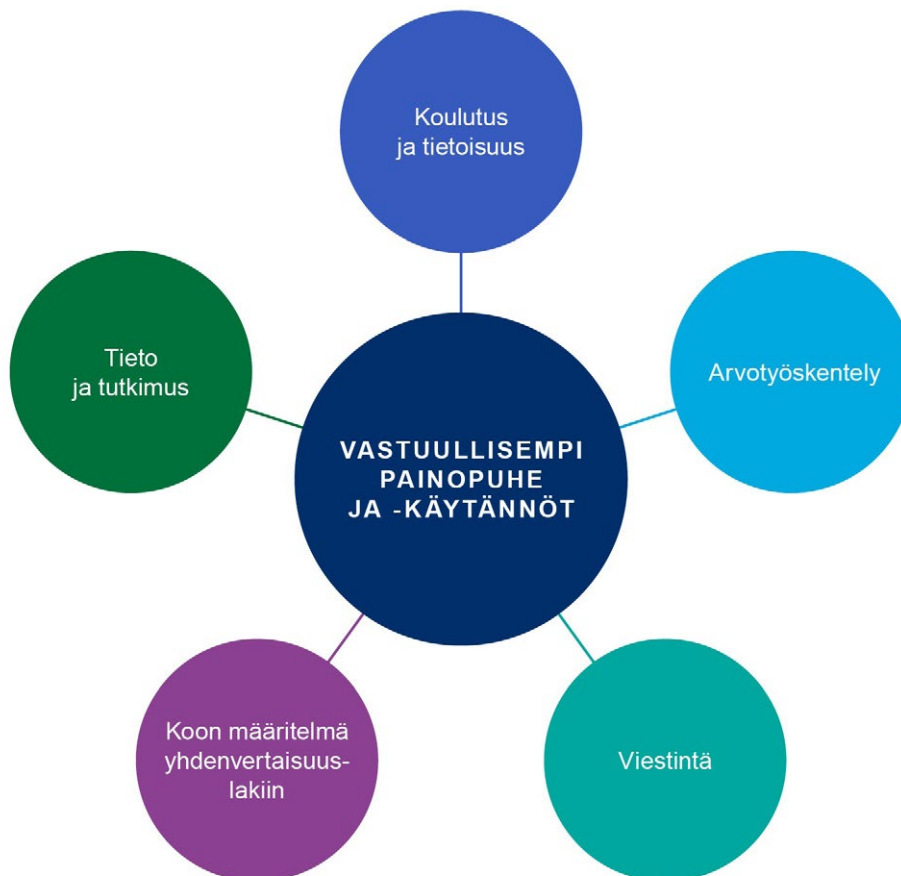
Hanke pyrki syventämään ja laajentamaan ymmärrystä lihavuuden stigmasta, stigman toimintamekanismeista ja seurauksista sekä etsimään konkreettisia ratkaisuja sen lieventämiseen sekä ihmisten kokemuksissa että yhteiskunnan eri alueilla ja toiminnoissa. Eriytyisenä tavoitteena oli selvittää keinoja edistää eettistä ja vastuullista painopuhetta ja -käytäntöjä suomalaisessa yhteiskunnassa.

Hankkeessa tarkasteltiin lihavuuden stigman vaikutuksia olemassa olevan kansainvälisen ja kotimaisen tutkimuksen, empiiristen tutkimusaineistojen ja hankkeen myötä karttuneen tiedon avulla. Hyödynsimme sosiaalisen markkinoinnin näkökulmaa lihavuuden stigma -ilmiön monitahoiseen ymmärtämiseen. Tavoitteena oli löytää mahdollisimman kattavia ja vaikuttavia tapoja lihavuuden stigman lieventämiseen sekä vastuullisen ja eettisen painopuheen ja painokasvatuksen edistämiseen. Lihavuuden stigman alkuperän ja erityispiirteiden tunnistaminen on oleellista lihavuuden stigman purkamisen keinoja mietittäessä. Hankkeessa keskeisiksi kohteiksi valittiin tutkimustiedon perusteella:

1. terveydenhuolto
2. liikunta
3. media
4. yhteiskunnallinen päätöksenteko

Näiden alojen toimijoiden kanssa haettiin ymmärrystä ja kokemuksia lihavuudesta, lihavuuden käsittelystä ja lihavuuden stigman merkityksestä alan sisällä ja yhteiskunnassa. Lisäksi koko hankkeen ajan seurattiin aktiivisesti lihavuuteen liittyvää yhteiskunnallista keskustelua ja uutisointia. Hanke ja sen teema pidettiin aktiivisesti esillä eri medioissa, ammattilehdissä sekä eri alojen, opiskelijoiden ja verkostojen kokoontumisissa. Näiden kautta lisääntyi ymmärrys siitä, miten lihavuuden stigma ymmärretään ja miten sen koetaan näkyvän omalla alalla tai yhteiskunnassa. Tähän loppuraporttiin on koottu hankkeen johtopäätökset (kuvio 1) ja tulokset sekä kerrotaan, miten ne saavutettiin.

Kuvio 1. Hankkeen johtopäätökset



2 Johtopäätökset ja suositukset

2.1 Koon määritelmä yhdenvertaisuuslakiin

Lihavuuden stigman vaikutukset, erityisesti painoon liittyvä syrjintä eli painosyrjintä näkyy kaikilla keskeisillä elämän alueilla, kuten esimerkiksi työelämässä, terveydenhuollossa, koulutuksessa ja liikuntaharrastuksissa (esim. Brownell ja Teachman 2000, Chamblis ym. 2004, Härkönen ja Räsänen 2008, Puhl ja Brownell 2001). Suomen kontekstissa ei ole vielä tehty systemaattista tarkastelua painosyrjinnästä ilmiönä ja sen laajuudesta tai vaikutuksista eri elämän alueilla. Painolla tai kehon koolla ei ole myöskään erityistä lainsäädännön tukemaan syrjimättömyyden suojaa Suomessa, kuten on esimerkiksi Islannissa (Puhl ym. 2015a).

Yhdenvertaisuuslain (1325/2014) tarkoituksena on edistää yhdenvertaisuutta ja ehkäistä syrjintää sekä tehostaa syrjinnän kohteeksi joutuneen oikeusturvaa. Lain pykälässä 8 § todetaan: "Ketään ei saa syrjiä iän, alkuperän, kansalaisuuden, kielen, uskonnon, vakauksen, mielipiteen, poliittisen toiminnan, ammattiyhdistystoiminnan, perhesuhteiden, terveydentilan, vammaisuuden, seksuaalisen suuntautumisen tai muun henkilöön liittyvän syyn perusteella. Syrjintä on kielletty riippumatta siitä, perustuuko se henkilöä itseään vai jotakuta toista koskevaan tosiseikkaan tai oletukseen."

Määritelmästä puuttuu syrjintä koon perusteella, sillä esimerkiksi ihmisen koko tai paino ei yksin määritä terveydentilaa. Kansainvälisten tutkimusten perusteella koon ja painon sisällyttäminen yhdenvertaisuuslainsäädäntöön saa kannatusta (von Liebestein 2021). Lisäksi WHO (2017), EU:n tuomioistuin (2015) ja Suomen työtuomioistuin ovat ottaneet kantaa painoon liittyvään syrjintään työelämässä. Asian edistämiseksi voidaan ottaa mallia niistä maista, joissa asiaa on jo edistetty eri keinoin, ja on tehty selkeitä linjauksia lain suojasta painosyrjintää vastaan (von Liebestein 2021). Eri maiden esimerkkejä on koottu luetteloksi kappaleen loppuun.

Yhdenvertaisuuslain täydentäminen koon tai painon kategorioilla loisi painetta eri aloille yhteiskunnassa, jotta lihavuuden stigman vähentämisen keinoja toteutettaisiin käytännössä, rakenteissa ja prosesseissa. Jo lakiesitys itsessään herättäisi yhteiskunnallista keskustelua painoon ja kokoon liittyvästä syrjinnästä.

Esimerkkejä eri maiden lainsäädännön keinoista liittyen ihmisen kokoon (lähde NAAFA = national association to advance fat acceptance)

Yhdysvaltojen osavaltiot, joissa syrjintä on lihavuuden perusteella kielletty

- Michigan (Elliot Larsen Civil Rights Act “height and weight”)
- Washington (Washington Law Against Disability, employment law, “obesity”).

Yhdysvaltojen kaupungit, joissa syrjintä on lihavuuden perusteella kielletty

- Binghamton, NY (“weight or height”)
- Madison, WI (“physical appearance”)
- San Francisco, CA (“weight and height”)
- Santa Cruz, CA (“weight and height”)
- Santa Cruz, CA (“physical characteristics”)
- Urbana, IL (“personal appearance, weight or height”)
- Washington, DC (“personal appearance”)

Muita esimerkkejä

- Massachusetts: H1822 “An Act prohibiting body size discrimination” adds “weight and height” to MA General Laws
- New York: “Prohibits discrimination on the basis of a person’s height or weight in opportunities of employment, housing, and access to public accommodations.”
- Reykjavik: Human Right Policy. 2016. “Person may not be discriminated against due to their build, appearance or body type. The contribution of each individual, regardless of height, weight or appearance shall be assessed on its merit.”

Mitä ehdotamme:

- **Suomessa on aloitettava työ, jotta lakiin kirjataan ihmisen koko tai paino osaksi yhdenvertaisuutta.**
- **Lihavalla ihmisellä tulee olla oikeus yhdenvertaiseen kohteluun yhteiskunnan eri alueilla.**

2.2 Lisää tietoa ja koulutusta eri alojen ammattilaisille

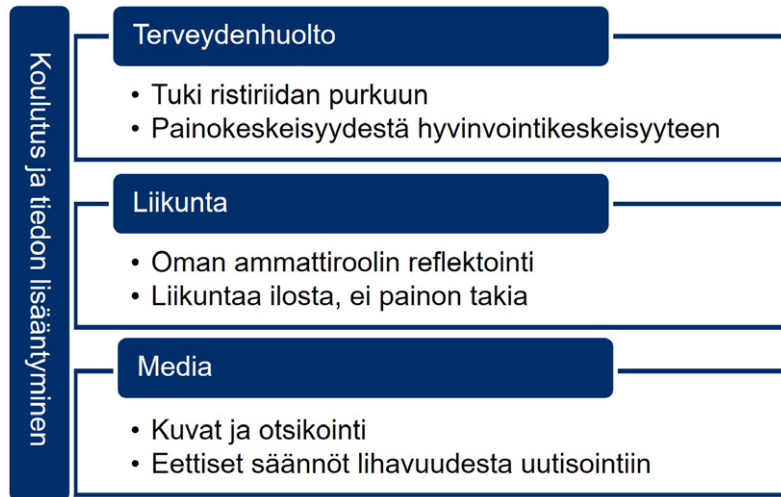
Hankkeen aikana eri alojen ammattilaisille järjestetyt työpajat osoittivat, että ihmisillä ei ole vielä riittävästi tietoa lihavuuden stigmasta, sen ilmenemisestä yhteiskunnassa, omalla alalla tai omassa toiminnassa (kuviot 2). Osalla osallistujista oli mielestään melko hyvä käsitys lihavuuden stigmasta, osa taas koki käsitteen itselleen vieraaksi. Työpajoissa käyty keskustelut osoittivat, että riippumatta omasta stigmakäsitteen tuntemisen tasosta osallistujat ymmärsivät stigman ja siihen liittyvän toiminnan paremmin työpajan jälkeen. Hankkeen aikana järjestettyjen työpajojen tulokset osoittivat selvän tarpeen lisätä tietoa lihavuuden stigmasta.

Tiedon saannin näkökulmasta tarvitaan paikka, esimerkiksi verkkosivu, josta löytyy luotettavaa tietoa lihavuuden stigmasta. Verkkosivu voi olla osa luotettavan ja puolueettomaksi koetun tahon muita sisältöjä, mutta sen rakentaminen, ylläpito ja erityisesti markkinointi ammattilaisille edellyttää riittävästi ajallista ja taloudellista resurssia erityisesti verkkosivun rakentamisen ja avaamisen yhteydessä. Yhteistyö eri alojen oppilaitosten kanssa on olennaista, sekä mahdollisuudet viestiä jo eri aloilla toimiville ammattilaisille.

Luotettava paikka tiedon saamiseen:

- Lihavuuden stigmaan keskittyvä verkkosivusto ammattilaisille, joka sisältää tutkittua tietoa lihavuuden stigmasta ja sen vaikutuksista yhteiskunnassa ja yksilötasolla, luotettavan ja mahdollisimman puolueettomaksi koetun tahon toimesta.
- Sivustolla tulee olla paitsi perustiedot stigmasta, myös sisältöjä ja testejä, joiden avulla sivuston käyttäjä voi arvioida omaa suhdettaan lihavuuteen tai lihavuuden stigman tunnistamiseen.
- Lisäksi sivustolla tulee olla materiaalia, jota voi hyödyntää suoraan eri ammattialojen opetuksessa.
- Tutkitun tiedon ja osallistavien verkkotoimintojen ja testien lisäksi sivustolla tulee olla ihmisten erilaisia kokemuksia lihavuuden vaikutuksesta kohtaamisiin eri paikoissa ja tilanteissa.

Kuvio 2. Esimerkki eri aloilla tunnistetuista, työpajoissa nousseista keinoista vähentää lihavuuden stigmaa



Mitä ehdotamme

- **Koulutusta eri aloilla tulee kehittää niin, että jo alalle valmistuessa saa perusteet ymmärtää lihavuuden stigmaa ja sen vaikutuksia sekä keinoja toimia työssään hyvinvointikeskeisesti.**
- **Jo ammatissa toimiville tulee tarjota täydennyskoulutusta aiheeseen.**
- **Kun tieto ja ymmärrys lisääntyvät, toimintamallit ja prosessit tukevat hyvinvointi-, ei painokeskeisyyttä.**

2.3 Tieto ja tutkimus

Lihavuuden stigma ja sen vaikutukset on tunnistettu tutkimuksissa (esim. Farrell 2011, LeBesco 2004), mutta jo olemassa oleva ja uusi karttuva tieto tulee koota yhteen helposti löydettävään ja luotettavaan paikkaan. Myös uutta tutkimusta tarvitaan. Hankkeessa mm. tuli esiin, että lihavuuden parissa työskentely koetaan vähemmän arvokkaaksi terveydenhuollossa ja tätä olisi hyvä tutkia enemmän. Myös päättäjien asenteiden vaikutuksista puheeksi ottoon ja päätöksentekoon tarvitaan enemmän tietoa. Lisäksi lihavuuden stigmat vähentämiseen tähtäävien käytäntöjen hyödyntämistä ja vaikuttavuutta tulee seurata.

Lihavuuden stigmat kolme keskeistä tasoa

1. Lihavuuden ymmärtäminen epänormaalina/poikkeavana/sairaana ruumiillisuutena
2. Lihavuuteen ja lihaviin ihmisiin liitetyt käsitykset heidän sosiaalisesta poikkeavuudestaan
3. Lihavuuteen liitetty moraalinen arviointi

Harjunen 2016

Mitä ehdotamme

- **Lihavuuden stigmasta tarvitaan lisää tutkittua tietoa.**
- **Lihavuuden stigmaan liittyvä tieto ja sen vähentämiseen liittyvät keinot tulee koota yhteen paikkaan.**

2.4 Arvotyöskentely

Vastuulliseen painopuheen ja käytäntöjen kehittäminen edellyttää, että eri toimialoilla ja yhteiskunnassa on mahdollisuus pohtia omia asenteita, asennoitumista sekä arvoja suhteessa lihavuuteen. Ennakkoluuloja ei ole helppo myöntää. Ajatellaan, että ”minä tai kollegani emme ikinä ajattelisi negatiivisesti lihavasta asiakkaasta”. Asia voidaan myös etäännyttää pois itsestä eli ajatella esimerkiksi: ”Kyllä ajattelen negatiivisesti lihavasta asiakkaasta, mutta se on reflektio asiakkaan omasta kielteisestä asenteesta”. Jos tuemme ammattilaisia refleктоimaan kriittisesti, se tarkoittaa, että olemme valmiita myöntämään negatiiviset ajatuksemme lihavuudesta tai lihavista asiakkaista. Samalla tulee pohtia, mitä se tarkoittaa itselleni, vuorovaikutuksen näkökulmasta asiakkaan kanssa tai yleisen lihavuuteen liittyvän keskustelun kannalta (Oldale 2022).

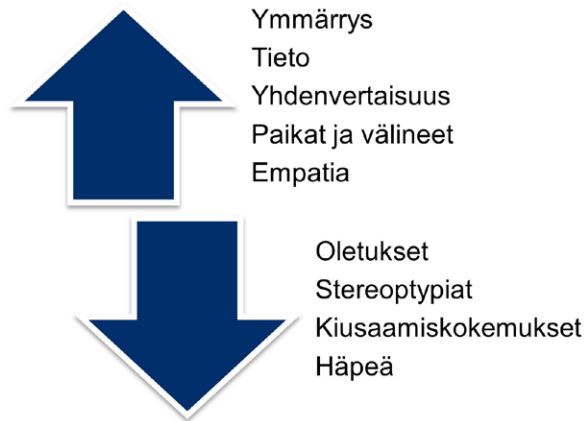
Lihavuuden stigman vähentämisessä olennaista on luoda ilmapiiri, jossa ketään ei syyllistetä, vaan nähdään tilanne oppimispaikkana kaikille. Syyllisten etsintä ei tue rakentavaa ilmapiiriä, jossa ollaan valmiita tarkastelemaan yhteiskunnan, oman alan ja oman toiminnan vaikutuksia lihavuuden stigman näkökulmasta. Myös lihavuuden geneettisen ulottuvuuden parempi ymmärrys vähentäisi lihavuuteen liittyvää stigmatisointia.

Hankkeen aikana järjestetyissä työpajoissa osallistujat kokivat tarvetta arvioida omaa keho-, ruoka- ja liikuntasuhdettaan. Työpajojen keskusteluissa ja hankkeen esittelytilaisuuksissa monet nostivat esille keskeneräisyytään aiheen suhteen ja toivetta saada kehittyä turvallisesti. *”Kaikilla on yhteinen tahtotila, mutta opeteltavaa on vielä.”* Varsinkin jos henkilö työskentelee alalla, jossa käsittelee lihavuutta tai kohtaa lihavia ihmisiä, hänellä tulisi olla välineitä ajattelunsa kehittämiseen ja arvojensa tunnistamiseen.

Arvotyöskentely tulee mahdollistaa myös lihaville itselleen yksilöinä. Heille tulee tarjota tukea omien oikeuksien sanallistamiseen, rajojen asettamiseen ja sen pohtimiseen, mikä heidän omasta mielestään lisäisi heidän terveyttään ja hyvinvointiaan.

Yhdenvertaisuusajattelun rakentuminen koon ja painon suhteena alkaa jo lapsuudesta. Se miten asioista puhutaan kotona, arvot ja asenteet, jopa ylisukupolvisesti, rakentuvat lapsen kasvuympäristössä. Tätä voidaan kuitenkin kehittää ja jossa voidaan kehittyä. Vanhemmat, lasten kanssa työskentelevät toimijat ja lapset tarvitsevat tietoa ja ohjausta, miten tukea lasten kasvua kohti yhdenvertaisuuden näkökulmaa myös kokoon liittyen. Meillä on hyviä esimerkkejä, miten syrjintää on onnistuttu vähentämään tarjoamalla tietoa ja paikkoja, joissa voi oppia ja kehittyä. Näistä esimerkeistä kannattaa ottaa mallia myös painoon liittyvän syrjinnän vähentämiseksi.

Kuvio 3. Mikä lisääntyy ja mikä vähenee, jos tarjolla enemmän tukea jokaisen arvotyöskentelyyn



Mitä ehdotamme

- **Tarvitaan työpajoja eri alojen ammattilaisille omien arvojen pohdintaan suhteessa lihavuuteen.**
- **On kehitettävä keinoja ja välineitä arvotyöskentelyyn ja niiden käyttöön saamiseksi.**

2.5 Vastuullinen viestintä lihavuudesta

Kaikissa työpajoissa nousi esille sanallistamisen, viestinnän ja vuorovaikutuksen merkitys osana lihavuuden stigmaa ja sen vähentämistä. Vastakkainasettelua ja kärjistystä lisää median tapa uutisoida, otsikoida ja kuvittaa lihavuuteen liittyviä artikkeleita. Kärjistetyt otsikot eivät helpota rakentavan keskustelun syntymistä, jolloin median tulisi nähdä oma roolinsa lihavuudesta keskustelun aktivoijina ja suunnan näyttäjänä.

Työpajoissa asiakas- ja potilastyötä tekevät osallistujat kokivat vahvasti haluavansa toimia lihavuuden näkökulmasta asiakasta kunnioittavasti. Erityisesti terveydenhuollossa painon puheeksi ottaminen aiheutti kuitenkin ristiriitaa, ammattilaisen kokiessa sen asiakkaan terveyden kannalta tärkeäksi. Näihin ristiriitatilanteisiin tarvitaan keinoja ja tukea sellaisella tavalla, että ammattilainen löytää uusia toimintatapoja, joilla hän voi paremmin saavuttaa asiakkaan terveyden kannalta oikeat tavat toimia, vähemmän painokeskeisesti, hyvinvointi ja kokonaisterveys huomioiden.

Puheeksi ottamiseen on kehitetty terveydenhuollossa oppaita, jotka tulisi saada paremmin tietoon ja käyttöön:

- Painon puheeksi ottaminen (HUS, THL, Sydänliitto)¹
- Miten siitä painosta sitten pitäisi puhua (Syömishäiriöliitto)²
- Lapsen painon puheeksi otto (Sydänliitto, THL, Tule ry)³

Työpajojen osallistujat kokivat tarvetta tehdä stigma ilmiönä näkyväksi, jotta sen oppii huomaamaan ja sitä kautta vähentämään. Keinoiksi stigmatietoisuuden lisäämiseksi osallistujat nostivat avoimen keskustelun yhteiskunnassa ja työelämässä, keskustelumahdollisuuksien luomisen sekä avoimen yhteisen reflektion.

Pienimuotoinen media-analyysi osoitti, että lihavuudesta otsikointi on huomiota hakevaa ja sisältää kärkevää puhetta. Kuvituskuvat ovat lihavuuden stigmaa lisääviä.

1 <https://www.hus.fi/painon-puheeksi-ottaminen-opas>

2 <https://syomishairioliitto.fi/wp-content/uploads/Miten-siit%C3%A4-painosta-sitten-pit%C3%A4isi-puhua.pdf>

3 <https://neuvokasperhe.fi/ammattilaiset/wp-content/uploads/sites/3/2020/01/Lapsen-painon-puheeksiotto.pdf>

Esimerkkiotsikoita mediassa hankkeen aikana 2021 – 2022

”Lihavuuskuninkuus tulossa Satakuntaan, ja aikuisiän diabetes lähes joka kymmenennelle miehelle – ”Ennuste ei lupaa hyvää, mutta asiaan voidaan vielä vaikuttaa” Satakunnan kansa 19.1.2022

”Lihavuus ja liikkumattomuus lisäävät diabeteksen riskiä” HS mielipidekirjoitus 15.1.2022

”Näillä alueilla on eniten ylipainoisia – THL:n tuore karttapalvelu piirtää sysimustaa kuvaa suomalaisten lihavuudesta: ”Olen erittäin huolissani” Ilta-Sanomien 11.1.2022

”Työikäisten turpoaminen jatkuu - Joka kolmannella naisella ja joka viidennellä miehellä paino on noussut viimeisen kolmen vuoden aikana” Viikkosavo 23.6.2021

”Kysyimme: syömmekö itsemme hengiltä? ”Lopetetaan luulemasta lihavuuden olevan vain seurausta syömisestä ja liikkumattomuudesta.” Kaleva 18.6.2021

”Anna on lihaviiden lasten äiti – ylipainoisten lasten kurssilla hän huomasi erityisen asian: ”Silmiinpistävä” Iltalehti 17.6.2021

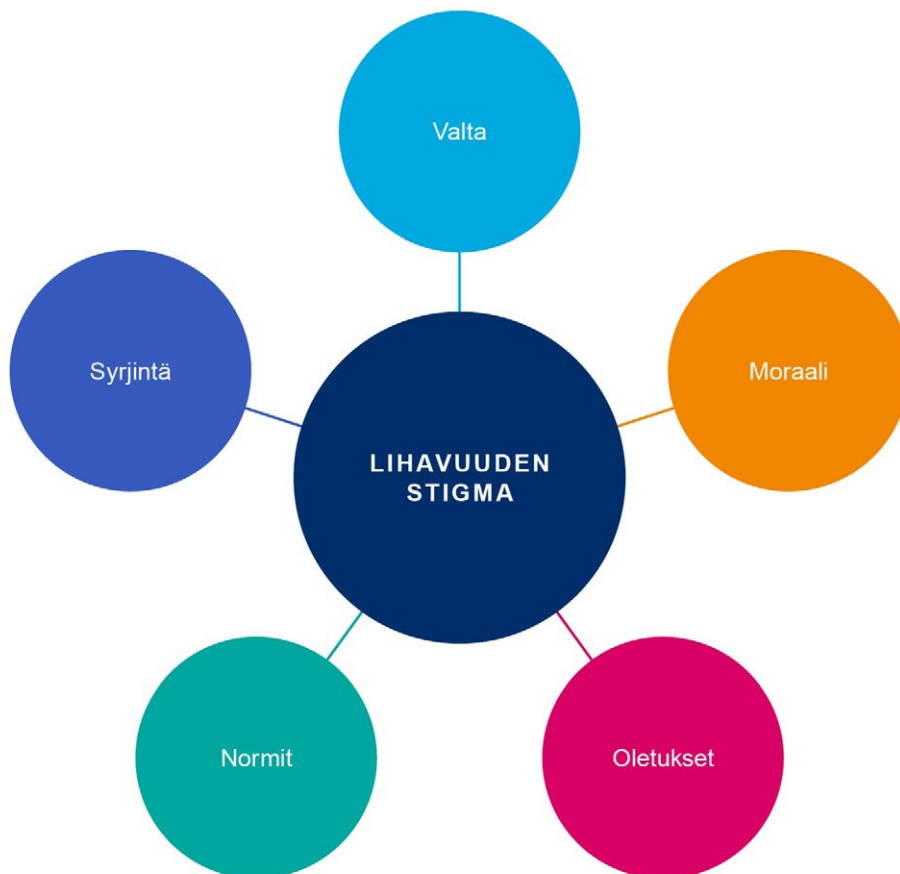
Mitä ehdotamme

- **Alakohtaiset eettiset ohjeet lihavuudesta viestintään.**
- **Median käyttöön kuvapankki, josta valita lihavuuden stigmaa vähentäviä kuvia lihavuudesta uutisoidessa.**
- **Olemassa olevat puheeksi oton oppaat terveydenhuollossa paremmin tietoon ja käyttöön.**

3 Lihavuuden stigma -hankkeen tulokset

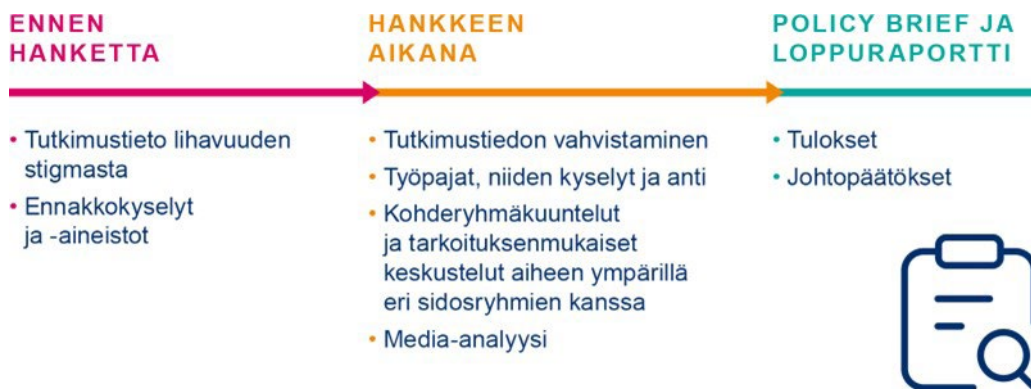
Kohti eettistä ja vastuullista painopuhetta ja -käytäntöjä -hanke rakentui vahvasti tutkituun tietoon lihavuuden stigmasta. Tutkimusnäyttö on osoittanut, että lihavuuden stigmaa esiintyy yhteiskuntamme kaikilla keskeisillä elämäntiloilla ja rakenteissa. Lihavuuden stigmaan liittyy myös erilaisia käsitteitä, joita on koottu kuvioon 4.

Kuvio 4. Lihavuuden stigmaan liittyvät käsitteet tutkimustiedon perusteella



Kohti eettistä ja vastuullista painopuhetta ja -käytäntöjä -hankkeen tulokset ja johtopäätökset perustuvat työpajoilla, kohderyhmäkuunteluilla ja media-analyysillä kerättyyn tietoon sekä aiempaan tutkimukseen, aihetta käsitteleviin kyselyihin sekä aineistoihin (kuvio 5). Työpajojen alku- ja loppukyselyt oli tarkoitettu avaamaan olemassa olevia näkemyksiä, asenteita ja arvoja sekä miten työpajojen avulla niihin voidaan vaikuttaa. Työpajoihin ja kyselyihin osallistui 10–20 henkilöä / paja. Niiden avulla ei ollut tarkoitus kerätä yleistettävää tietoa, vaan lisätä ymmärrystä eri aloilla toimivien ajatuksista liittyen lihavuuden stigmaan.

Kuvio 5. Hankkeen aineistot



Hankkeen aikana tavoitettiin työpajojen, webinaarien ja esittelyjen kautta yli 500 henkilöä. Hanke ja lihavuuden stigma teemana oli esillä ammattilehdissä ja muussa mediassa. Palaute työpajoissa ja muissa esittelyissä oli positiivinen. Tilaisuudet saivat aikaan hyviä keskusteluja sekä vahvistivat sitä, että lihavuuden stigmaa halutaan vähentää ja oppia eettistä ja vastuullista painopuhetta ja -käytäntöjä.

3.1 Lihavuus yksilön ongelmana

Yksilön oletettujen ominaisuuksien ja valintojen moraalinen paheksunta on lihavuuden stigmaan ytimessä. Lihavuutta pidetään edelleen yksilön ongelmana. Lihavia ihmisiä rangaistaan sosiaalisesti heidän vastuuttomaksi ja epämoraaliseksi oletetusta toiminnastaan, jonka oletetaan johtaneen heidän lihavuuteensa. Lihavuusstigmaan merkittävä tekijä on oletus sen itse aiheutetusta luonteesta. Vastuun painon kontrolloinnista nähdään olevan henkilökohtainen ja epäonnistumista pidetään henkilökohtaisena ongelmana. Tämä on tärkeä havainto, sillä esimerkiksi Goffmanin (1963) mukaan se, että stigmaan katsotaan johtuvan henkilön omasta käytöksestä tai elintavoista vahvistaa stigmaa. Uusliberaalisti ja

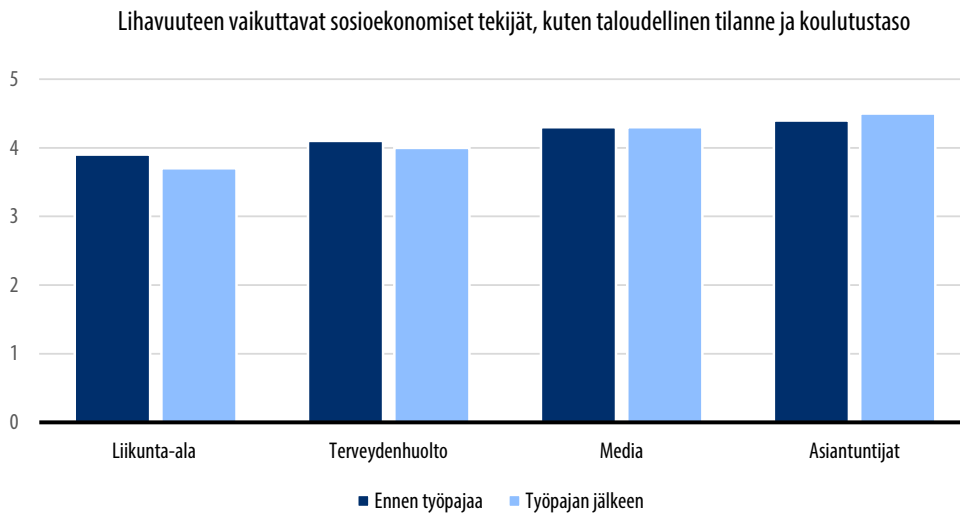
terveysaatteellisesti virittynyt kulttuurimme entisestään korostaa yksilön vapaata tahtoa ja valintoja. Yksilön lihavuus nähdään epäonnistumisena elämänhallinnassa (esim. Harjunen 2016). Lihavat ihmiset vastuutetaan yksilöinä siten sekä lihavuuden synnystä että korjaamisesta, vaikka tutkimuksen valossa lihavuuden taustasyiden tiedetään olevan moninaiset eivätkä aina yksilön kontrolloitavissa.

Yksilöön liittyvän vastuun vuoksi lihavuuden stigman seuraukset ovat pitkään jääneet yksilön kannettaviksi. Ongelmallisimmillaan yksilön nähdään olevan vastuussa jopa lihavuuden stigman aiheuttamasta syrjinnästä. Lihavuuden stigman syvyyttä ja sen tunnistamattomuutta sosiaalisena tai yhteiskunnallisena kysymyksenä kuvastaa, että painosyrjintää ei aina edes nähdä haitallisena. Vartalon hyväksyttävän kokonormin rikkomisesta seuraavaa rangaistusta pidetään toisinaan jopa ansaittuna tai hyväksyttävänä (Joanisse ja Synnott 1999). Painosyrjintä on lääketieteellisessä kontekstissa toisinaan nähty hyödyllisenä laihdutuksen motivoijana (esim. Callahan 2012, Puhl ja Brownell 2001).

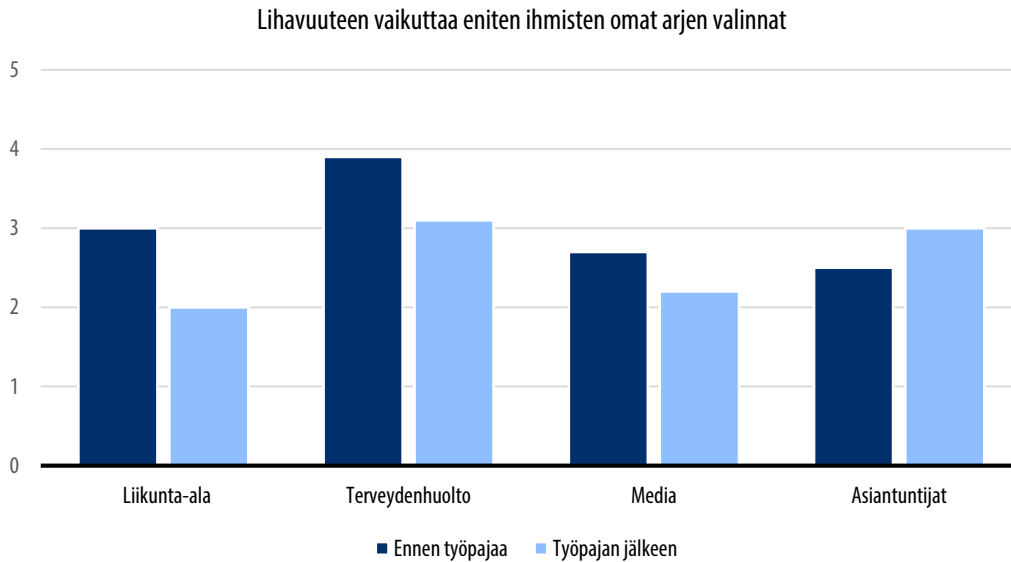
Mediassa lihavuus on perinteisesti liitetty yksilön valintoihin, yksilön vastuuseen, joskin yhteiskunnallisten asioiden yhteyden mainitseminen on lisääntynyt viime vuosina (Kim ym. 2007, Cain ym. 2017). Sama ilmiö näyttäytyy myös lasten lihavuuden uutisoinnissa (Quirke 2016, Nimegeer ym. 2019, Harris ym. 2019). Vaikka kehitystä on nähtävissä entistä monipuolisempaa ja lihavuuden ilmiötä paremmin ymmärtävänä tapana viestiä, hankkeen aikana toteutettu mediaseuranta osoitti, että uutisointi edelleen on lihavuuden stigmaa lisäävää.

Hankkeen työpajoissa osallistujat olivat suhteellisen yksimielisiä siitä, että lihavuuteen vaikuttaa myös ihmisen sosioekonomiset tekijät, kuten taloudellinen tilanne ja koulutustaso (kuvio 6). Keskiarvo tähän väittämään kaikissa pajoissa oli lähellä neljää (jokseenkin samaa mieltä) ja tämä mielipide ei muuttunut paljoakaan työpajan jälkeen.

Kuvio 6. Työpajoihin osallistuneiden käsitykset lihavuuteen vaikuttavista sosioekonomisista tekijöistä (1 = Täysin eri mieltä, 2 = Jokseenkin eri mieltä, 3 = Ei samaa eikä eri mieltä, 4 = Jokseenkin samaa mieltä, 5 = Täysin samaa mieltä).



Kun osallistujilta kysyttiin ihmisen omien valintojen vaikutusta lihavuuteen, saatiin jo enemmän hajontaa (kuvio 7). Ennen pajaa eniten ihmisten omaa valintaa painottivat terveydenhuollon pajan osallistujat. Huomionarvoista oli, että kolmessa neljästä pajasta tämä ajattelumalli väheni selvästi. Ainoastaan asiantuntijoiden pajan vastaajat arvioivat ihmisen valintojen vaikutuksen korkeammaksi pajan jälkeen. Alku- ja loppukyselyyn vastaajat eivät kuitenkaan olleet täysin samoja ja lukumäärät olivat pieniä, joten jo yhdenkin vastaajan muista poikkeava vastaus saattoi vaikuttaa tuloksiin.

Kuvio 7. Työpajoihin osallistuneiden käsitykset ihmisen omien valintojen vaikutuksista lihavuuteen

Ennakkoon suunniteltujen pajojen lisäksi työpajoja järjestettiin sekä kotitalousopetuksen opiskelijoille että ravitsemustieteen opiskelijoille. Erityisesti ravitsemustieteen pajassa keskustelua herätti se, onko ihmisellä omaa vastuuta lihavuudessa, eli voidaanko ihmistä vastuuttaa lihavuuden vuoksi. Juuri tällaista avointa keskustelua ja oppimista tulisi mahdollistaa jatkossakin, ja erityisesti opintojen aikana, jotta lihavuuden monisyisyys tai ne seikat, jotka vaikuttavat ihmisten valintojen taustalla nousisivat tärkeämpään rooliin ihmisten tukemisessa.

3.2 Lihavuuden yhteiskunnallisia taustatekijöitä

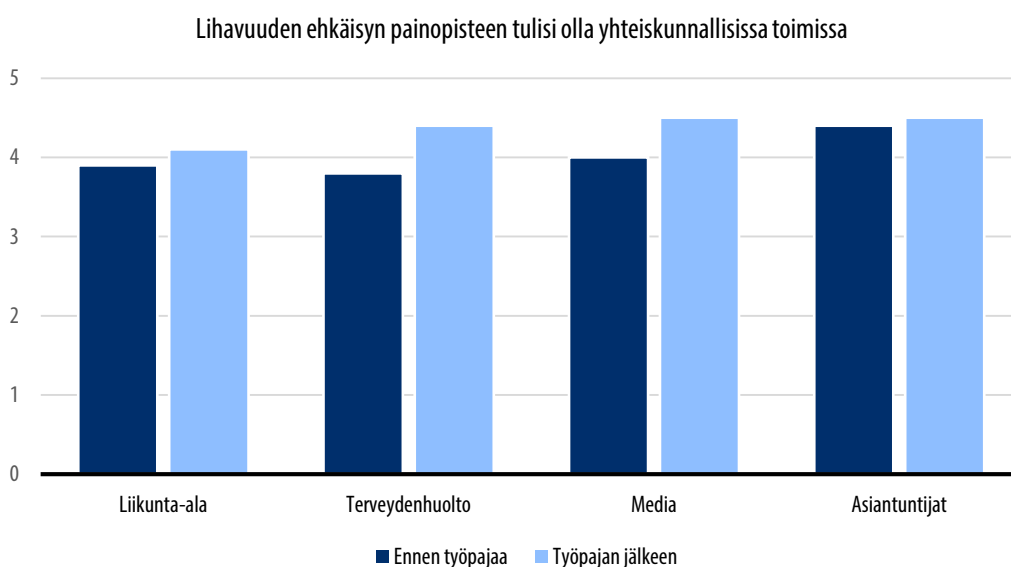
Lihavuuteen ja siten välillisesti lihavuuden stigmaan liittyviä yhteiskunnallisia tekijöitä on tutkittu ja niistä on keskusteltu enenevässä määrin 2010-luvulla. Nykytutkimus on osoittanut lihavuuden syntymekanismin olevan monimutkaisempi kuin yksilön tekemät valinnat. Edelleenkin ei kiinnitetä riittävästi huomiota niihin syihin, jotka johtavat tiettyjen valintojen tekemiseen, vaikka nykyään ymmärretään paremmin esimerkiksi tiettyjen yhteiskunnallisten tekijöiden vaikutukset. Viime vuosina Suomessa on erityisesti nostettu esiin ajatus nk. obesogeenisestä, lihavuutta tuottavasta ympäristöstä ja sen mahdollisesta muuttamisesta. Tällöin on ollut useimmiten kyse halusta säädellä sellaisia tekijöitä, joiden katsotaan altistavan lihavuudelle, kuten paljon energiaa sisältävien tai muutoin ravitsemuksellisesti epäterveellisinä pidettyjen elintarvikkeiden saatavuutta ja hintaa (Mustajoki 2022, 2023).

Lihavuus on yleisempää alemmissä kuin keski- tai ylemmissä sosioekonomisissa ryhmissä. Tiedetään, että niin terveys ylipäättään kuin lihavuus erityisesti ovat Suomessa luokkakysymyksiä. Alempiin sosioekonomisiin ryhmiin kuuluvat ovat sairaampia, huonokuntoisempia ja myös lihavampia (esim. Palosuo ym. 2007).

Stunkard ym. (1993) havaitsivat jo 1990-luvulla, että lihavuuden ja sosioekonomisen aseman korrelaatio kulkee molempiin suuntiin. He havaitsivat, että heikko sosioekonominen asema edistää lihavuutta ja lihavuus edistää heikkoa sosioekonomista asemaa. Molemmat kertovat lihavuuden stigmosta. Näyttää siltä, että monet lihavuuteen vaikuttavista tekijöistä, joita tavallisesti tarkastellaan yksilökohtaisina kysymyksinä jäävät osittain yksilön oman toiminnan ja päätäntävällän ja myös tutkimuksen kautta tulevien ratkaisuyritysten ulkopuolelle. Näitä ovat esimerkiksi sosioekonomiset tekijät. Lääketieteelliseen ymmärrykseen nojaava lihavuuden yksilökeskeinen malli, joka löytää sekä syyn että ratkaisun lihavuuteen yksilön toiminnasta, edistää lihavuuden stigmaa ja edistää lihaviin ihmisiin ryhmänä kohdistuvaa syrjintää. Se myös häivyttää näkyvistä lihavuuden yhteiskunnalliset ja rakenteelliset tekijät.

Kun työpajojen osallistujilta kysyttiin mielipidettä siihen, pitäisikö lihavuuden ehkäisyn painopisteen olla yhteiskunnallisissa toimissa, asiantuntijoiden vastaukset poikkesivat muista (kuvio 8). Asiantuntijoilla kokemus oli ajatusta tukeva jo ennen pajaa, kun taas muissa pajoissa tämä ajatus vahvistui pajan jälkeen.

Kuvio 8. Työpajoihin osallistuneiden käsitykset yhteiskunnallisten toimien merkityksestä



3.3 Lihavuus ja lihavuuden stigma ovat aina intersektionaalisia

Lihavuus ei ole ainoa ominaisuus, johon kohdistuvan stigman negatiivisia seurauksia on pyritty oikeuttamaan yksilöä syyllistämällä. Myös muiden stigmatisoitujen ominaisuuksien ja ihmisryhmien kohdalla (esimerkiksi vammaisuus, etninen tausta, seksuaalinen suuntautuminen) on ollut tavallista, että ympäristön asenteellisuudesta ja syrjivistä käytännöistä syytetään niiden kohteiksi joutuvaa henkilöä itseään, eikä esimerkiksi niitä mekanismeja, jotka stigmaa aktiivisesti tuottavat ja ylläpitävät.

On myös hyvä tunnistaa, että lihavuus yhdistyy aina johonkin muuhun ominaisuuteen. Lihavuuden stigma ja sen vaikutukset kuten painosyrjintä nivoutuvat siten myös muiden sosiaalisesti merkittävien statusten kanssa. Lihavuus siis leimaa ihmistä jo itsessään, mutta siihen yhdistyessään esimerkiksi sukupuoli, rotu, seksuaalinen suuntautuminen, vammaisuus tai luokka-asema (esim. LeBesco 2007) tuovat lihavuuteen lisäulottuvuuksia, jotka voivat vahvistaa leimaa entisestään (esim. Herndon 2005). Lihavuussyrjintään voi siis yhdistyä niin sukupuoleen liittyvä syrjintä, rasismi (Strings 2019) kuin ableistiset ajatukset ja käytännöt. Tällöin on kyse moniperustaisesta syrjinnästä.

Lihavuuden stigman on havaittu risteävän erityisesti sukupuoleen liittyvän seksistisen syrjinnän kanssa, sillä kokonormit ja niiden tarkkailu ovat hyvin sukupuolittuneita. Naisvartalon hyväksyttävä ulkomuoto ovat jatkuvan intensiivisen arvioinnin ja säätelyn kohteena (esim. Murray 2008). Erityisesti naisia rangaistaan normista poikkeamisesta (esim. Sarlio-Lähteenkorva ym. 1999).

Lihavuuden käsittely sosiaalisena kysymyksenä ja stigmatisoituna ominaisuutena muiden stigmatisoitujen ominaisuuksien rinnalla paljastaa lihavuuteen liittyviä asenteita, stereotyyppejä ja myyttejä. Jos lihavuus käsitetään stigmatisoituna ominaisuutena, lihavien ihmisten syrjintä ja huono kohtelu, ei enää näyttäydy vain yksilön henkilökohtaisena ongelmana, vaan yhteiskuntaan sisäänrakennettuna ja sen ylläpitämänä syrjintänä, marginalisointina ja suvaitsemattomuutena.

Työpajojen kyselyissä intersektionaalisuutta ei suoraan kysytty ja myös aihe itsessään nousi melko vähän keskusteluissa. Kotitalousopiskelijat nostivat esille tyttöjen ja poikien erilaiset ulkonäköpaineet painoon liittyen. Aiheesta on myös tutkimusnäyttöä, esimerkiksi pojilla ja tytöillä on eroa siinä, miten paino vaikuttaa omaan kehotyytyväisyyteen (Salas ym. 2019).

3.4 Lihavuuden stigma eri aloilla

3.4.1 Työelämän sukupuolittunut painosyrjintä

Lihavuuden stigmalla tiedetään olevan vaikutusta työelämässä, mutta vaikutusten laajuudesta ei ole vielä riittävästi tutkittua tietoa Suomessa, eikä painosyrjintään työelämässä ole vielä juuri puututtu.

Yksi työelämässä tapahtuva painosyrjinnän erityispiirre on sen vahva sukupuolittuneisuus. Tutkimusten mukaan erityisesti lihavina naisia syrjitään työelämässä niin palkkauksen, uralla etenemisen kuin työpaikan saamisen suhteen. Lihavat naiset ovat työmarkkinoilla heikommassa asemassa kuin normaalikokoiset naiset ja lihavat miehet (Flint ym. 2016, Härkönen ja Räsänen 2008, Kauppinen ja Anttila 2005, Sarlio-Lähteenkorva ym. 2004). Lihavuus ei vaikuta miesten sosiaaliseen statukseen yhtä alentavasti kuin naisten, eikä lihavuus ole toistaiseksi ollut heille yhtä tavallinen syrjintäperuste työelämässä kuin naisille. Miehillä ei ole havaittu koituvan samassa määrin haittaa lihavuudesta heikomman palkkauksen tai työuran etenemisen muodossa kuten naisille.

Suomessa on tiettävästi viety työtuomioistuimeen yksi tapaus, jossa vuonna 2018 on käsitelty painosyrjintää. Euroopan unionin tuomioistuin puolestaan käsitteli tanskalaista lihavuuteen liittyvää työpaikkasyrjintätapausta vuonna 2014 (Case C-354/13, Fag og Arbejde v. Kommunernes Landsforening, ECLI:EU:C:2014:2463) (2014) ja pohti lausunnossaan jatkotoimien tarvetta lihavuuteen tai painoon perustuvan syrjinnän ehkäisemiseksi, teemmättä kuitenkaan vielä merkittäviä toimenpide-ehdotuksia.

Työelämään liittyvät kysymykset nousivat pajoissa ja muissa tapaamisissa melko vähän. Mielenkiintoinen näkökulma tähän tuli asiantuntijoiden pajassa, jossa osa osallistujista koki, että lihavuuden parissa työskenteleviä ammattilaisia arvostetaan vähemmän kuin muilla aloilla työskenteleviä. Tämän näkemyksen mukaan lihavuuden stigma ei vaikuta työelämässä vain lihaviin ihmisiin ja heidän työelämänsä järjestymiseen, vaan myös lihavuuden parissa työskentelevien kokemaan arvostukseen. Tätä teemaa olisi tärkeä tutkia lisää asian ymmärtämiseksi paremmin.

3.4.2 Terveystuollon ristiriita

Lihavuuden stigman lieventämisen keskeisimpiä alueita on terveydenhuolto, sillä siellä lihavuuden stigman vaikutukset näkyvät erityisen selvästi. Myös julkisessa keskustelussa ehkä eniten huomiota on saanut lihaviin kokemukset huonosta kohtaamisesta terveydenhuollossa.

Terveydenhoitohenkilökunnan asenteita koskevissa tutkimuksissa tulokset ovat olleet vähemmän mairittelevia. On havaittu, että jopa lihavuuden hoitoon erikoistunut terveydenhoitohenkilökunta suhtautuu lihaviin asiakkaisiin ennakkoluuloisesti tai syrjivästi (Teachman ja Brownell 2000, Harjunen 2009). Lihavuuden stigmalla on merkitystä myös lihavuuden hoidon tavoitteiden kannalta. Esimerkiksi Kassirer ja Angell (1998) ovat todenneet, että lihavuuden kohdalla lääketiede hoitaa terveyshaittana pidetyn tilan lisäksi myös sosiaalisesti tuotettua käsitystä epänormaaliudesta tai poikkeavuudesta. Tavoitteena on siis tehdä lihavasta henkilöstä sosiaalisesti hyväksyttävämpi, mikä kertoo lihavuuden stigman kietoutumisesta terveydenhoidon tavoitteisiin.

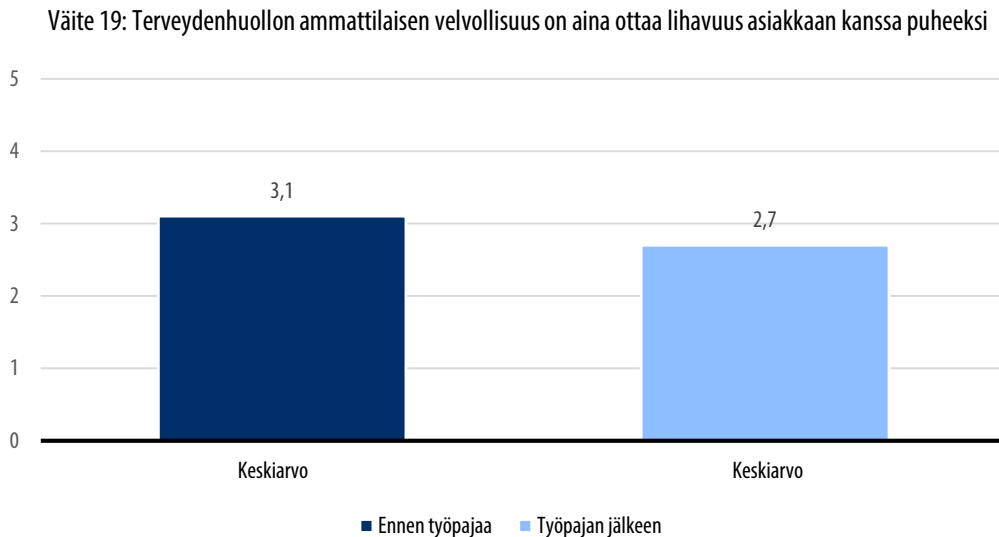
Tällä hetkellä tiedämme, että lihavuuden stigma vaikuttaa terveydenhoidossa monella tasolla:

1. Lihavuuden stigma vaikuttaa siihen, miten lihavia asiakkaita kohdellaan terveydenhuollossa. Lihavien ihmisten yleinen kokemus on, että hoitohenkilökunta suhtautuu heihin asenteellisesti ja että vastaanotolla heistä nähdään vain paino tai koko. Paino oletetaan kaikkien vaivojen syyksi ja laihduttamista tarjotaan hoidoksi kaikkiin oireisiin (esim. Brownell ja Teachman 2000, Harjunen 2009).
2. Lihavuuden stigma lisää terveyseroja ja eriarvoisuutta terveydenhoidossa sekä vaikeuttaa terveyden hoitoa (esim. Puhl ja Heuer 2011). Lihavien nurjat kokemukset terveydenhuollossa vaikuttavat esimerkiksi heidän halukkuuteensa hakea apua painoon liittyvissä kysymyksissä (Puhl 2013). Esimerkiksi lasten vanhemmat saattavat välttää lääkäriin menoa, jos he ovat kokeneet stigmatisointia heihin tai lapseen kohdistuen (Puhl 2013). Jo pelkkä stigman pelko saattaa olla esteenä vanhemmille hakea apua lapsen lihavuuteen (Schroeder ym. 2017). Lihavuuden stigma vaikuttaa sekä terveydenhoitoon yleisesti että lihavuuden hoitoon erityisesti.
3. Lihavuuden stigmalla on itsessään negatiivisia terveysvaikutuksia. Lihavien kokema syrjintä, ulossulkeminen ja muu epäasiallinen kohtelu ovat itsessään uhka terveydelle. Tutkimuksen mukaan lihavuuden stigma vahingoittaa niin fyysistä, emotionaalista kuin psykologista terveyttä ja hyvinvointia (esim. Puhl ym. 2015b, Tomiyama 2014, WHO 2017). Lihavuuden stigmalla on havaittu olevan yhteys moniin niistä terveysongelmista, jotka yhdistetään fyysiseen lihavuuteen (esim. Muenning 2008, Pausé 2017).
4. Lihavuuden stigma vaikuttaa kaiken kokoisten ihmisten hoitoon. Koska tiettyjä sairauksia epäillään ja etsitään hanakammin lihavilta ihmisiltä, niiden diagnosoiminen voi viivästyä normaalipainoisilla ihmisillä. Lisäksi kehon koko voi vaikuttaa myös syömishäiriöiden alidiagnosointiin.

Terveydenhuollon työpajassa kokemus ristiriidasta nousi vahvasti esille (kuvio 9). Työntekijät kokivat ristiriitaa painon puheeksi ottamisen ja sen vaikutuksen välillä. Terveydenhuollossa oli vahva kokemus siitä, että painosta tulee keskustella asiakkaan kanssa (kuvio 10). Muissa pajoissa, mm. liikunnan, tällaista kokemusta puheeksi ottamiseen ei noussut niin vahvana. Työpajan jälkeen tunne väheni hieman myös terveydenhuollon toimijoilla.

Kuvio 9. Terveydenhuollon pajassa nousseet teemat



Kuvio 10. Terveydenhuollon ammattilaisten käsitys velvollisuudesta ottaa lihavuus puheeksi

Kyselyiden mukaan lihavuuden stigma oli käsitteenä vähiten tuttu terveydenhuollon työpajan osallistujille. Heillä oli myös vähiten tietoa lihavuuteen liittyvästä stigmasta. Kokeemukseen käsitteen tunnistamisesta voi vaikuttaa se, että terveydenhuollon toimijat kokevat lihavuuden stigmat merkityksen omassa työssään suureksi, jolloin paineet tunnistaa ja tuntee lihavuuden stigma nousee muita aloja suuremmaksi.

Työpajassa terveydenhuollon ammattilaiset toivat esille, että paino on hankala ottaa puheeksi. On varottava sanoja, ettei aiheutettaisi syyllisyyttä ja häpeää. Toisaalta painon puheeksi ottoa pidetään velvollisuutena erilaisten hoitosuositusten perusteella. Terveydenhuollon ammattilaiset tunnistivat omissa työskentelytavoissaan ja yleisesti terveydenhuollossa esiintyviä ennakkoluuloja ja niiden värittämiä toimintatapoja, vielä enemmän työpajan jälkeen.

Mediassa ja myös pajoissa esille on noussut keskustelu lihavuuden diagnosoinnista sairaudeksi. Jokaisessa pajassa tuloksena oli, että resurssit eivät ole riittävät lihavuuden hoitoon ja ehkäisyyn, myös terveydenhuollon ja asiantuntijoiden pajassa. Lihavuuden stigmat vähentämisen näkökulmasta lihavuuden diagnosointi sairaudeksi nähdään kuitenkin huonona asiana. Se pahimmillaan leimaa kaikki lihavat sairaiksi ja lisää sitä kautta stigmaa. Kuitenkaan kaikki lihavat eivät ole sairaita painonsa takia. Terveysalan sisälläkin on jännitteitä siinä, miten asiaa käsitellään.

Terveysthuollon toimijat kaipaavat lisää koulutusta puheeksi otosta, ohjausmenetelmistä, motivoivasta haastattelusta, arvostavasta kohtaamisesta sekä puuttumisesta epäasialliseen keskusteluun tai kommentteihin. Työpajoissa nousut toive on tullut esille myös tutkimuksissa (Mäenpää ja Vuori 2019). Koulutuksiin olisi hyvä saada mukaan myös kokemusasiantuntijoita. Lisäksi ymmärryksen laajentaminen lihavuuden syistä, ei pelkästään elintapa-asiana, vaan ympäristön, olosuhteiden ja yhteiskunnan roolin avaamisesta koettiin olevan apua lihavuuden stigman vähentämiseksi.

Työpajoissa nostettiin myös ratkaisuehdotuksia terveydenhuoltoon lihavuuden stigman vähentämiseksi ja aiheesta kehittämisessä. Näitä olivat mm.:

- Lähde liikkeelle hyvinvoinnin kautta.
- Keskustellaan myös onnistumisista.
- Hyvien sanoitusten pankki työn tueksi.
- Painostigma ei koske vain lihavia.
- Jos potilas tai asiakas vitsailee itsestään tai käyttää itsestään rumia sanoja, älä lähde siihen mukaan. Voit myös kyseenalaistaa tai kysyä, miksi potilas tai asiakas käyttää itsestään tiettyjä sanoituksia.

3.4.3 Liikunnan mahdollistaminen kaikille

Liikuntaa suositellaan lihaville erityisesti painonhallinnan välineenä, mutta lihavien edellytyksiin harrastaa liikuntaa ja kohteluun liikunnan kentällä on kiinnitetty vain vähän huomiota. Liikunta-alan toimijat erityisesti liikunnanohjaajat, -opettajat ja liikuntapalveluiden tarjoajat yleisesti eivät vielä riittävästi tunnista lihavuuden stigmaa alan käytännöissä tai omissa asenteissaan (Harjunen 2019). Lihavuuden stigman negatiiviset vaikutukset näkyvät liikunnan kentällä sekä henkilökunnan asenteissa että muiden käyttäjien käytöksessä. Lihavilla ihmisillä on paljon kokemuksia huonosta kohtelusta ja syrjinnästä liikkuessaan erityisesti julkisissa tiloissa, kuten kuntosalilla ja uimahallissa. Heille huudellaan ja ulkonäöstä huomautellaan, heitä tuijotetaan ja heille naureskellaan (esim. Chambliss ym. 2004). Huonon kohtelun tai sen pelon seurauksena lihavat ihmiset eivät tunne itseään tervetulleiksi liikuntapaikkoihin tai oloaan turvalliseksi harrastaessaan liikuntaa. Tämän seurauksena monet lihavat ihmiset välttelevät tai eivät uskaltaudu harrastamaan liikuntaa lainkaan (esim. Harjunen 2016, 2020).

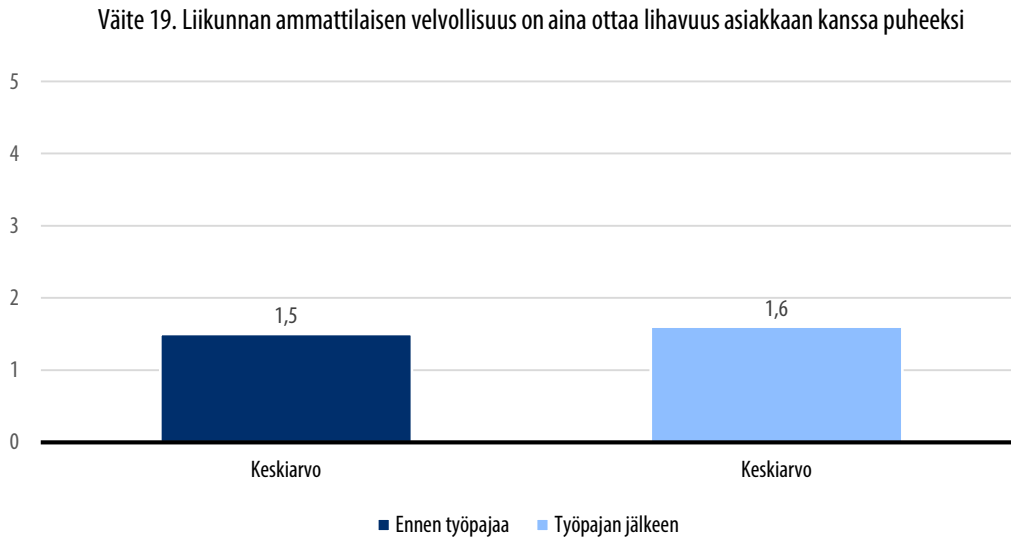
Liikunnan työpajassa keskusteluun nousi erityisesti tavat puhua ja sanallistaa lihavuutta sekä pohdinta, miten mahdollistaa liikunta ja ennen kaikkea liikunnan ilo kaikenkokoisille (kuvio 11). Liikuntaa tulisi tuoda monipuolisemmin esille, ei vain urheiluun liittyvänä, vaan arkea ja vapaa-aikaa painottaen. Liikunnassa tunnistettiin myös oletuksiin liittyviä

ajatuksia, esimerkiksi millainen liikunta kenellekin sopii. Eräs osallistuja sanoitti aihetta seuraavanlaisesti: ”Liikunta-ala voi olla osasy siihen, ettei liikuta. Liikunta-alan rakenteiden ravistelu on tarpeen.”

Kuvio 11. Liikunta-alan pajassa esille nousseet teemat



Myös liikunta-alan työpajassa nousi esille tarve aiheen sisällyttämisestä koulutukseen. Painetta ja kokemusta velvollisuudesta painon puheeksi ottamiseen liikunta-alan toimijat tunsivat selvästi vähemmän kuin terveydenhuollossa (kuvio 12).

Kuvio 12. Liikunta-alan ammattilaisten käsitykset velvollisuudesta ottaa lihavuus puheeksi

3.4.4 Otsikointi, uutisointi ja kuvavalinnat mediassa

Median rooli lihavuuden stigman muodostumisessa ja ylläpidossa on suuri. Medialla on merkittävä rooli lihavuuskeskustelussa (Puhl 2013). Lihavuuden käsittely mediassa on ollut 2000-luvulla erityisen ongelmakeskeistä ja sensaatiohakuista. Viime vuosikymmenet mediassa runsaasti tilaa saanut lihavuusepidemiapuhe on lietsonut moraalista paniikkia. Tapa, jolla lihavuudesta puhutaan mediassa, lisää lihavuuden stigmaa. Lihavuuden mediakuvat toistavat usein ennakkoluuloja lihavista ihmisistä, mutta myös uusintavat niitä edelleen. Ymmärrystä lihavat saavat osakseen vain, jos omaksuvat laihduttajan roolin. Uutiskuvatutkimuksessa on havaittu, että lihavat esitetään johdonmukaisesti stigmatisoiden uutiskuvissa ja että tällä on merkittäviä seurauksia yleisön käsityksiin lihavista ihmisistä ja että ne vahvistavat ennakkoluuloja ja syrjintää (Heuer ym. 2011).

Aiemmin on jo käsitelty lihavuudesta viestimisen muutosta ja kehitystä mediassa. Median työpajassa tunnistettiin viestinnän kehittämisen tarpeita ja alan haasteet muutoksessa, esimerkiksi otsikoiden ansaintalogiikka ja sen muuttamisen vaikeus (kuvio 13).

Kuvio 13. Media-alan pajassa esille nousseet teemat

Media-alan ammattilaisille suunnatuissa kyselyissä esitettiin väittämät: ”18. Laihduttamisesta kannattaa edelleen puhua mediassa” ja ”19. Median velvollisuus on uutisoida lihavuudesta ja sen vaikutuksista yhteiskunnassa”. Molempien väittämien vastauksissa oli paljon hajontaa sekä ennen työpajaa että työpajan jälkeen. Tätä voi selittää media-alan työpajassakin osallistujien esiin nostama ristiriita siitä, että laihdutusjuttuja tehdään sen vuoksi, että ne keräävät klikkauksia. Algoritmit sekä kysynnän ja tarjonnan lait määrittävät sisällön tekemistä.

Media-alan ammattilaiset suhtautuivat vaihtelevasti median rooliin välittää kaikille tietoa painonhallinnasta. Tätä voi selittää työpajassakin esiin nousseet tietyt median ominaispiirteet ja mediaan yleisesti vaikuttavat tekijät, jotka ohjaavat toimituksia tekemään painonhallinta-aiheisia sisältöjä. Keskusteluun toisaalta nousi, millaisissa uutisissa lihavat ihmiset näkyvät (ainoastaan laihdutusartikkeleissa vai myös hyvinvointiin liittyvissä artikkeleissa). Entä minkä kokoisia ihmisiä näkyy ihan muita aiheita (esim. talous, asuminen jne.) käsittelevissä artikkeleissa? Valitaanko aina mieluummin pienempikokoinen henkilö kuvaan? Ovatko kuvat tarpeeksi monipuolisia kaikissa aiheissa?

Jo aiemmin esitetyt otsikkoesimerkit lihavuudesta mediassa kerättiin alun perin media-alan työpajaa varten vuoden 2021 helmikuusta vuoden 2022 tammikuuhun (ks. s. 20). Haku toteutettiin Googlen avulla ja hakusanana käytettiin sanaa ”lihavuus”. Yhteensä otsikoita kerättiin 26 kpl. Monissa aiheena oli lihavuus ja sen tuomat sairaudet, esim. tyypin

2 -diabetes. Sanavalinnoilla luotiin kuvaa lihavuudesta uhkakuvana ja sitä, että tilanne on hallitsematon ja on kiire toimia. Osassa otsikoissa oli myös huomiota herättäviä sanavalintoja.

Uutisotsikoita lihavuudesta helmikuu 2021 – tammikuu 2022

Tammikuu 2022

- "Lihavuus lisääntyy edelleen: Varkaudessa mennään muuta maakuntaa huonommissa luvuissa" [Warkauden lehti 16.1.2022](#)
- "Lihavuuskuninkuus tulossa Satakuntaan, ja aikuisiän diabetes lähes joka kymmenennelle miehelle – "Ennuste ei lupaa hyvää, mutta asiaan voidaan vielä vaikuttaa"" [Satakunnan kansa 19.1.2022](#)
- "Lihavuus ja liikkumattomuus lisäävät diabeteksen riskiä" [HS mielipidekirjoitus 15.1.2022](#)
- "Näillä alueilla on eniten ylipainoisia – THL:n tuore karttapalvelu piirtää sysimustaa kuvaa suomalaisten lihavuudesta: "Olen erittäin huolissani"" [Ilta-Sanomat 11.1.2022](#)

Joulukuu 2021

- ""Nyt on aika herätä" – THL: Näin paljon lihavuuteen liittyvät sairaudet yleistyvät eri kunnissa" [Uusi Suomi 19.12.2021](#)
- "Lihavuuteen liittyvät sairaudet yleistyvät Suomessa vauhdilla – THL:n karttapalvelu näyttää, missä ongelmia tulee olemaan" [Talouselämä 19.12.2021](#)
- "Lääkärilehti Forum: Lihavuus on yhteiskunnallinen ongelma, mutta vastaanotolla lääkäri kohtaa yksilön" [Potilaan lääkrilehti 17.12.2021](#)
- "THL julkaisi karun kartan kytevästä kriisistä: "Nyt on aika herätä"" [MTV uutiset 16.12.2021](#)

Marraskuu 2021

- "Lihavuuden hoitoon kaivataan käytännön toimia ja ymmärrystä – "Monelle elämänmittainen haaste, mutta valtaosa jää ilman hoitoa"" [Maaseudun tulevaisuus 30.11.2021](#)

- "Lääkärilehti Forum pohtii lihavuuden syitä ja hoitoa" [Lääkärilehti](#) 26.11.2021
- "Suurtutkimus löysi riskitekijän aivoverenvuotoon – Lihavuus ei suojaakaan riskiltä" [Helsingin uutiset](#) 16.11.2021
- "Lihavuus tekee naisista julkista riistaa – Annan lukijoiden karut kokemukset: "Kaupan jonossa huomautellaan ostoskorin sisällöstä"" [Anna-lehti](#) 7.11.2021

Lokakuu 2021

- "Uusi havainto painon vaikutuksesta sydämeen – saattaa liittyä sydänvaurioihin" [Ilta-Sanomat](#) 28.10.2021

Elokuu 2021

- "Ravitsemusterapeutti Reijo Laatikainen: "Tätä laiha ei tiedä lihavuudesta"" [Terve.fi](#) 19.8.2021

Heinäkuu 2021

- "Enää joka kolmas nainen ja joka neljäs mies on normaalipainoinen – espoolainen kansanedustaja haluaa päätöksiä sokeriverosta" [Länsiväylä](#) 16.7.2021
- "Tampereella tutkitaan ainutlaatuista menetelmää lihavuuden hoitoon – Näin moni yli 30-vuotias suomalainen on ylipainoinen: "Siksi tätä on tärkeä tutkia"" [Aamulehti](#) 14.7.2021
- "Lihavuus on oire, johon ei kiinnitetä tarpeeksi huomiota" [HS](#) mielipidekirjoitus 9.7.2021

Kesäkuu 2021

- "Työikäisten turpoaminen jatkuu - Joka kolmannella naisella ja joka viidennellä miehellä paino on noussut viimeisen kolmen vuoden aikana" [Viikkosavo](#) 23.6.2021

- "Kysyimme: syömmekö itsemme hengiltä? "Lopetetaan luulemasta lihavuuden olevan vain seurausta syömisestä ja liikkumattomuudesta.""
[Kaleva 18.6.2021](#)
- "Anna on lihaviiden lasten äiti – ylipainoisten lasten kurssilla hän huomasi erityisen asian: "Silmiinpistävää""
[Iltalehti 17.6.2021](#)
- "Työikäisten turpoaminen lisääntynyt edelleen lyhyessä ajassa – "Koronaepidemia on voinut vauhdittaa huolestuttavaa kehitystä""
[Uusimaa 10.6.2021](#)
- "Yhä useampi työikäinen on ylipainoinen"
[Yle 10.6.2021](#)

Maaliskuu 2021

- "Joka neljäs suomalainen riskiryhmässä – näin lihavuus altistaa vaikealle koronalle"
[Iltä-Sanomat 8.3.2021](#)
- "Lihavuus näyttää vähentävän koronarokotteen tehoa – "Pitoisuudet ovat pienemmät mutta riittävän korkeat", arvioi asiantuntija"
[HS 2.3.2021](#)

Helmikuu 2021

- "Lihavuutta voidaan pian hoitaa tehokkaasti lääkkeellä – Tutkija pitää tulosta huikeana: "Kun uusi lääke on markkinoilla, ei tarvitse enää ihmetellä, mitä pitäisi tehdä""
[Lapin Kansa 24.2.2021](#)
- "Aikuisiällä saavutettu lievä ylipaino voi olla avain pitkään elämään, tuore tutkimus osoittaa"
[Tekniikan maailma 5.2.2021](#)

Uutisotsikoiden artikkeleiden kuvituksista valittiin kymmenen tyypillistä kuvaa, jotka esiteltiin media-alan työpajassa. Kuvat olivat keskenään hyvin samankaltaisia. Kuvissa korostettiin vatsan ja vyötärön seutua ja niissä näkyi mittanauhoja ja vaakoja. Huomionarvoista oli myös, että lähes kaikista kuvista ihmisten päät oli rajattu pois.

Media-alan alku- ja loppukyselyissä tunnistettiin kuvavalintojen merkitys. Työpajassa kuitenkin nostettiin esiin kuvavalintoihin liittyviä ongelmia. Media-alan työpajassa kävi ilmi, että valinnanvara kuvissa on niukkaa. Toisaalta haastateltavaa halutaan suojella negatiiviselta palautteelta siten, että haastateltavan oman kuvan sijaan käytetään kuvapankkikuvaa.

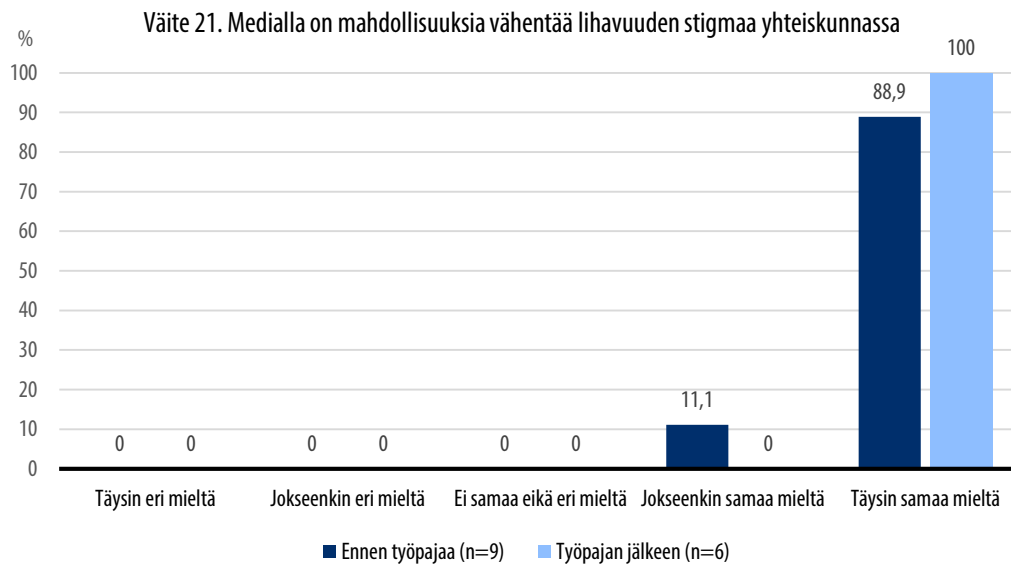
Alla on esitetty esimerkki vastuullisesta kuvituskuvasta, joka on poimittu yhdestä käytettäväksi suositeltavasta kuvapankista, ECPO (European Coalition for People living with Obesity).⁴



Otsikointiin liittyen media-alan työpajassa nostettiin esiin se, että otsikot ovat kuin houkuttimia ja siksi niiden on pakko herättää huomiota. Otsikkoa ei välttämättä tee sama henkilö, joka on kirjoittanut jutun. Mediapajaan osallistuneet olivat kuitenkin hyvin yksimielisiä siitä, että media-alalla tulisi huomioida lihavuuden stigma paremmin ja että alalla on mahdollista vaikuttaa sekä lihavuudesta puhumiseen että lihavuuden stigman vähentämiseen (kuvio 14).

4 <https://ecpomediamedia.org/image/switzerland-group-friends/>

Kuvio 14. Media-alan käsitykset mahdollisuuksista vähentää lihavuuden stigmaa yhteiskunnassa. Keskiarvo ennen työpajaa 4,9, työpajan jälkeen 5. Mediaani ennen työpajaa 5, työpajan jälkeen 5.



Myös mediapajassa mietittiin ratkaisuja lihavuuden stigman vähentämiseksi. Osallistujat ehdottivat mm. seuraavia asioita:

- Tuo juttuihin mukaan asiantuntijoiden lisäksi myös ihmisiä, joilla on omakohtaisia kokemuksia aiheesta.
- Älä lähesty asiaa negaation kautta.
- Valitse kuvituskuvat harkiten ja hyödynnä ja etsi vastuullisia kuvituskuvia. Kuvapankkiehdotuksia olivat mm:
 - Canweallgo⁵
 - World Obesity Federation⁶
 - ECPO (European Coalition for People living with Obesity)⁷
 - EASO⁸

5 <https://canweallgo.com/plus-size-stock-photos>

6 <https://www.worldobesity.org/resources/image-bank>

7 <https://ecpomediamedia.org/image-bank/>

8 <https://easo.org/media-portal/obesity-image-bank/>

3.4.5 Päätäjät ja asiantuntijat

Myös poliittisille päättäjille oli tarkoitus järjestää oma työpaja. Ohjelmaa muokattiin lyhyempikestoiseksi ja paja mitoitettiin kahden tunnin mittaiseksi, jotta kiireiset päättäjät ehtisivät mukaan. Jo markkinointivaiheessa tämän ryhmän tavoittaminen todettiin kuitenkin haasteelliseksi. Kutsua lähetettiin puoluetoimistojen ja eduskunnan verkostojen kautta sekä kohdennetuilla kutsuilla erityisesti terveysaiheita nostaneille kansanedustajille. Eniten ilmoittautumisia saatiin puoluetoimistojen kautta ja vahvan markkinoinnin avulla pajaan ilmoittautui seitsemän osallistujaa. Paja päädyttiin järjestämään, sillä ilmoittautuneissa oli monen eri tason päättäjiä kunnanvaltuutetuista kansanedustajiin. Itse pajaa kuitenkin saapui vain yksi kuntapäättäjä. Hän avuliaasti kertoi omia näkemyksiään lihavuuden stigmaan liittyen. Vaikka päättäjien näkemykset laajemmin jäivät hankkeen tavoitteiden näkökulmasta puuttumaan, johtopäätökset ja järjestetty loppuseminaari kohdennettiin viestinnän ja suositusten osalta voimakkaasti myös päättäjien suuntaan.

Asiantuntijoiden työpajaan kutsuttiin kohdennetusti lihavuuden ja terveyden asiantuntijoita sekä tutkijoita tutkimuslaitoksista, yliopistoista ja käytännön lihavuuden työstä. Ilmoittautuneita oli yhteensä 19, joista 18 osallistui työpajaan. Alkukyselyyn vastasi 10 ja loppukyselyyn 8 henkilöä.

Asiantuntijat odottivat työpajalta keskustelua ja näkökulmien vaihtoa, konkreettisia ratkaisuja ja pelisääntöjä, miten asiasta puhutaan sekä keinoja aiheen parempaan ymmärtämiseen (kuvio 15). Palautteena työpajasta kiitosta saivat erityisesti alustukset, työpajassa käyty keskustelu sekä työpajan ilmapiiri. Oivalluksina otettiin esiin terveydenhuollon henkilöstön kokeman arvostuksen puute ja ristiriita muun muassa lukujen ja kovan faktan sekä stigman välillä.

Keinoiksi stigman vähentämiseen pajassa esitettiin moniammatillisen yhteistyön ja keskustelun lisääminen, sanavalintojen kehittäminen sekä tietoisuuden lisääminen.

Kuvio 15. Asiantuntijoiden pajassa nousseita teemoja



3.5 Työpajojen vertailu

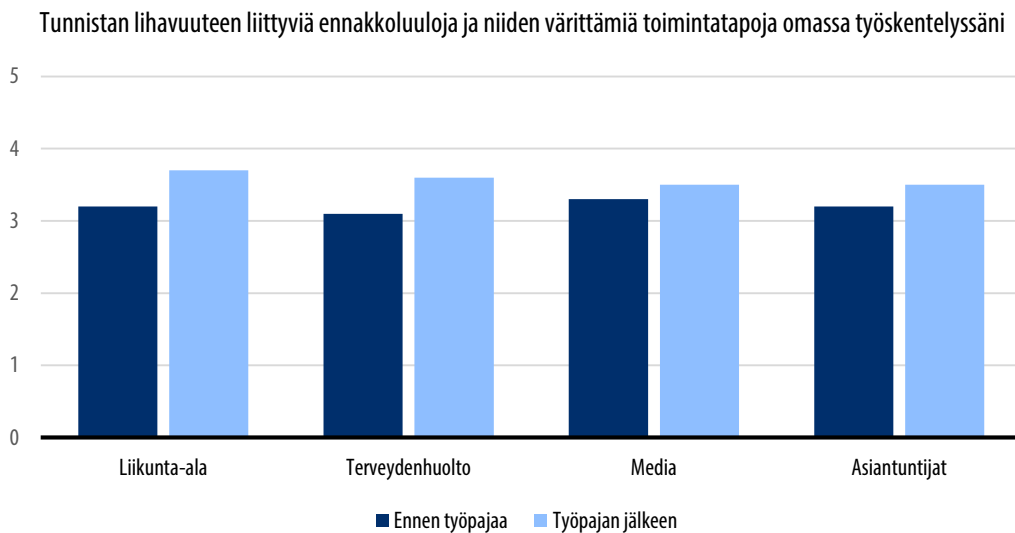
Työpajojen järjestäminen osoitti sen, että eri aloilla suhtautuminen lihavuuden stigmaan vaihteli ja samoin arvio siitä, miten se liittyy omaan työhön. Terveystieteiden, liikunnan ja asiantuntijoiden pajoihin oli pienellä markkinoinnilla suhteellisen helppo saada osallistujia, kun taas median pajaan ja erityisesti päättäjien pajaan osallistujien tavoittaminen oli paljon vaikeampaa.

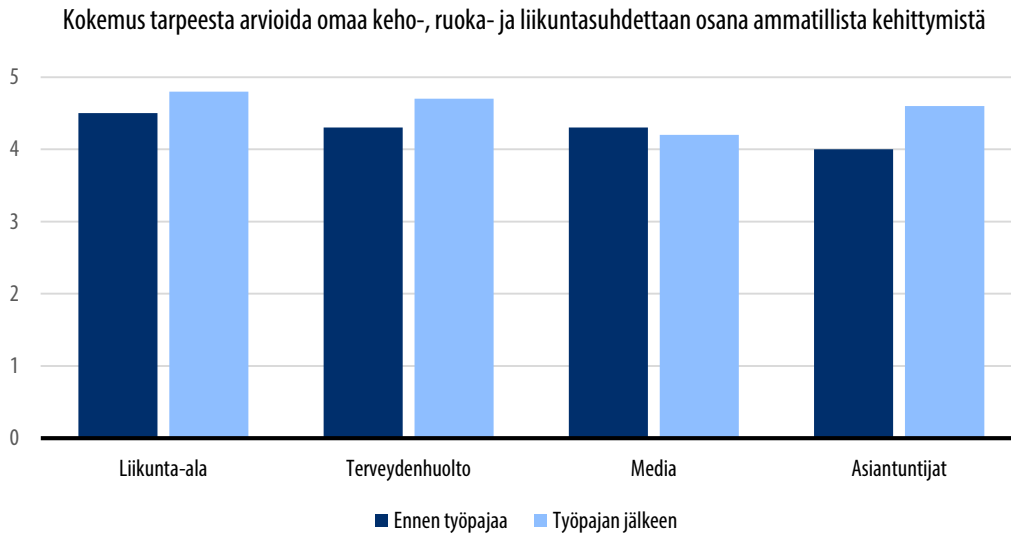
Työpajoilla ei edes ajateltu saavutettavan yleistettävää tietoa, vaan ymmärrystä alalla esiintyvistä pohdinnoista, arvoista ja ajatuksista sekä alan sisältäpäin lähtevistä tarpeista ja toiveista liittyen lihavuuden stigmaan. Pajojen alku- ja loppukyselyt ja niiden tulokset eivät pieninä vastaajamäärinä anna mahdollisuutta tehdä yleistystä alalla vallitsevasta toiminnasta tai ajattelusta, vaan kyselyiden analyysit on tarkoitettu avaamaan lihavuuden stigmaa alalla toimivien taholta. Samalla haluttiin kokemuksia siitä, miten työpajatyypinen toiminta mahdollistaa rakentavan keskustelun syntymisen, oman ajattelun kehittymisen sekä tiedon ja ymmärryksen lisääntymisen.

Osallistujien odotukset työpajoihin olivat kaikissa aika samansuuntaisia: työpajoilta odotettiin tietoa, keskustelua ja työvälineitä. Työpajaan oltiin myös erittäin tyytyväisiä. Yhteiseksi keinoiksi stigman vähentämiseen löydettiin keskustelu, yhteistyö ja osaamisen lisääminen, mutta jokaisessa pajassa löytyi myös eroavaisuutta tietyissä aiheissa ja toki siinä, miten omalla alalla tulisi stigmata vähentää. Median rooli nousi muissa työpajoissa, erityisesti terveydenhuollon ja liikunnan pajoissa keskusteluun, kun pohdittiin keinoja vähentää lihavuuden stigmata yhteiskunnassa. Mediapajaan osallistuneet taas kokivat, että lihavuudesta kirjoittaminen on kehittynyt parempaan suuntaan, mutta kirjoittavan toimittajan sijaan kuvituksen ja otsikoinnin päätökset tehdään usein muualla, ja päätösten taustalla on ansaintologiikka, jota on heidän mielestään vaikea muuttaa.

Kun kaikkia neljää työpajaa vertaili keskenään, eniten samanmielisyyttä eri pajoissa liittyi kykyyn tunnistaa lihavuuden stigmata yhteiskunnassa ja omalla alalla sekä avoimen keskustelun tarpeeseen omalla alalla (kuvio 16). Samanmielisyyttä oli myös väittämässä, jotka koskivat ammattilaisen omaa keho-, ruoka- ja liikuntasuhdetta sekä arvoja ja asenteita koskien lihavuutta (kuvio 17).

Kuvio 16. Lihavuuteen liittyvien ennakkoluulojen tunnistaminen työpajoissa



Kuvio 17. Työpajoihin osallistuneiden tarve oman keho-, ruoka- ja liikuntasuhteen arvioimiseen

3.6 Esitettyjen keinojen edellyttämät resurssit

1. Koon määritelmä yhdenvertaisuuslakiin

- lakivalmistelu virkamiestyönä

2. Lisää tietoa ja koulutusta eri alojen ammattilaisille

- asiantuntijatyötä eri alojen peruskoulutusten koulutussisältöjen rakentamiseen sekä opettajien ja kouluttajien kouluttamiseen
- asiantuntijatyötä täydennyskoulutusten sisältöjen suunnitteluun ja tuottamiseen, kouluttajien kouluttamiseen ja kouluttajien työpanokseen
- henkilöstöresursseja työyhteisöjen toimintatapojen ja prosessien arvioimiseen ja kehittämiseen

3. Tieto ja tutkimus

- tutkijoiden rekrytointi, ohjaus ja työpanoksen resursointi
- verkkopalvelun sisällöntuotanto, tekninen ja sisällöllinen ylläpito sekä markkinointi

4. **Arvotyöskentely**

- asiantuntijatyötä eri alojen ammattilaisille toteutettavien työpajojen suunnitteluun, markkinointiin ja toteuttamiseen, tilaisuuksiin liittyviä tila- ja matkakuluja
- asiantuntijatyötä arvotyöskentelyyn tarvittavien materiaalien ja välineiden kehittämiseen ja tuottamiseen

5. **Vastuullinen viestintä lihavuudesta**

- media-alan itsesäätelyn ja ohjeistuksen kehittäminen lihavuudesta viestimiseen
- asiantuntijatyötä ja tuotannon resursointia lihavuuden stigmaa vähentäviä kuvituskuvia sisältäväksi kuvapankiksi
- viestintä- ja markkinointiresursseja painon puheeksi oton oppaiden tunnetuksi tekemiseksi ja käyttöön opastamiseksi

4 Hankkeen aineisto, menetelmät ja eteneminen

4.1 Lihavuuden stigman kirjallisuuskatsaus ja etukäteisaineisto

Jo hankehakemusta valmistellessa hankekumppanit kokosivat tietoa ja aineistoa hankkeen perustaksi. Tämä tapahtui erityisesti Jyväskylän yliopiston Hannele Harjusen johdolla, sillä hänellä on pitkä tausta lihavuuden stigman tutkijana. Kirjallisuuskatsaus koostuu käsitteistä, ilmiöistä ja seurauksista, mitä tiedämme tutkimusnäytön kautta lihavuuden stigmosta. Lisäksi käytössämme oli kolme aineistoa, jotka kuvasivat kansalaisten kokemuksia lihavuudesta, lihavuuden stigmosta ja lihavuuteen liittyvästä syrjinnästä.

Stigman käsite

Stigmalla eli niin kutsutulla häpeäleimalla tarkoitetaan ihmistä tai ihmisryhmää sosiaalisesti hyvin negatiivisesti leimaavaa ominaisuutta. Sosiaalisen stigma käsite on alkuaan amerikkalaisen sosiaalipsykologi Erving Goffmanin kehittämä. Goffman tutki klassisessa teoksessaan *Stigma: Notes on the Management of Spoiled Identity* (1963) stigmatisoituja identiteettejä. Goffman käytti stigman käsitettä tarkoittamaan ominaisuutta, joka heikentää henkilön sosiaalista statusta ja vaikuttaa kielteisesti henkilön sosiaaliseen identiteettiin ja käsitykseen omasta itsestä. Goffman luki stigmatisoiviksi ominaisuuksiksi esimerkiksi erilaiset fyysiset vammat, yhteiskuntaluokan, etnisen taustan ja homoseksuaalisuuden. Stigmatisoidut ominaisuudet Goffman jakoi kahteen ryhmään; näkyviin ominaisuuksiin sekä näkymättömiin ominaisuuksiin, jotka ilmi tullessaan ovat stigmatisoivia (Goffman 1963).

Lihavuuden stigma

Vaikka Goffmann ei maininnut teoksessaan lihavuutta tai vartalon kokoa stigmatisoivana ominaisuutena, lihavuuden stigma on ollut olemassa tunnistettavana sosiaalisena ja kulttuurisena ilmiönä vähintään 1800-luvun puolivälistä alkaen (esim. Farrell 2011). Lihavuuteen ominaisuutena on pitkään liitetty ennakkoluuloja ja lihaviin ihmisiin on yhdistetty piirteitä, joita pidetään sosiaalisesti ja moraalisesti arveluttavana tai tuomittavana kuten laiskuus, ahneus ja itsekontrollittomuus. Nämä stereotypiat lihavista ihmisistä ovat hyvin tunnettuja ja jaettuina läntisessä maailmassa (Gailey ja Harjunen 2019, LeBesco 2004).

Lihavuudesta on puhuttu yhteiskuntatieteellisen ja psykologian alojen tutkimuksessa stigmatisoivana ominaisuutena ainakin 1980-luvulta lähtien (esim. DeJong ja Kleck 1986). Lihavuuden stigma oli esillä tutkimuksessa harvakseltaan, mutta 1990-luvun puolivälistä alkaen tutkimuksen volyymi lisääntyi ja lihavuudesta puhuttiin jo yhtenä stigmatisoivimmista ominaisuuksista (esim. Ogden 1992, Brink 1994). Alettiin puhua painon perusteella tapahtuvasta syrjinnästä (weight-based discrimination, esim. McEvoy 1994, Johnson 1995) ja myöhemmin painostigmasta (weight stigma, esim. Puhl ja Brownell 2003).

Lihavuuden stigma vahvistui 1900-luvulla muun muassa yhteiskuntien yksilöllistymiskehityksen, elintason nousun, medikalisoitumisen ja kapitalistisen kulutuskulttuurin odotusten myötä. Vuosituhannen vaihteeseen tultaessa lihavuudesta oli jo tullut hyvin stigmatoitu ja stigmatisoiva ominaisuus. 2000-luvun lihavuuskeskustelua hallinnut niin kutsuttu lihavuusepidemiadiskurssi on entisestään vahvistanut tätä kehitystä. Se on vaikuttanut suuresti käsityksiin sekä lihavuudesta kysymyksenä että suhtautumiseen lihaviin ihmisiin (esim. Boero 2012, Gard ja Wright 2005, Harjunen 2016). Lihavuudesta alettiin puhua globaalina uhkana ja kulkutaudin tavoin maailmanlaajuisesti leviävänä tarttuvana sairautena. Lihavuuden on sanottu uhkaavan kansantaloutta, kansanterveyttä ja maanpuolustuskykyä. Lihavia ihmisiä on syyllistetty ilmastonmuutoksesta, öljykriisistä ja maailman nälkäongelmasta. Kansallisia toimintasuunnitelmia ja kampanjoita on käynnistetty lihavuuden ennaltaehkäisemiseksi ja vähentämiseksi. Lihavia on painostettu myös rankaisuluonteisten keinojen avulla, kuten Iso-Britanniassa uhkaamalla sosiaalietuuksien menetyksillä tai lasten huostaanotolla (Boero 2012, Guthman ja DuPuis 2006, Harjunen 2016).

Lihavuuden stigman vaikutukset

Lihavuuden stigma tarkoittaa, että lihavuus ei ole sosiaalisesti hyväksyttävää ja sitä pidetään ihmistä negatiivisesti leimaavana ominaisuutena. Lihavuuden stigman vaikutusten on todettu tutkimuksissa olevan moninaiset ja vakavat (esim. Owen 2012, Puhl ym. 2015b, Tomiyama 2014, WHO 2017). Lihavuuden stigma ilmenee esimerkiksi lihavuuteen ja lihaviin ihmisiin kohdistuvina:

- ennakkoluuloina ja stereotyyppioina
- negatiivisina asenteina
- epäoikeudenmukaisena ja syrjivänä kohteluna
- kiusaamisena, syyllistämisenä ja herjaamisena
- lihavuusfobisena kulttuurina

Goffman (1963) totesi, että stigmatoitu ominaisuus heikentää henkilön sosiaalista statusta ja vaikuttaa kielteisesti henkilön sosiaaliseen identiteettiin ja käsitykseen omasta itsestä. Lihavuus voi olla siihen kohdistuvan stigman vuoksi kokemuksena henkisesti hyvin kuormittava. Lihavuuden stigma vaikuttaa sekä fyysiseen että henkiseen hyvinvointiin.

Lihavuuden stigmaan liittyvät usein häpeän, syyllisyyden ja ahdistuksen tunteet ja sillä on todettu olevan yhteys syömishäiriökäyttäytymiseen, liikkumisen välttelyyn sekä muihin terveysseuraamuksiin (Puhl 2013). Lihavuuden stigman vaikutuksia hyvinvointiin ei voi aliarvioida, sillä on myös havaittu, että monet niistä terveysongelmista, joiden katsotaan aiheutuvan lihavuudesta, voidaan liittää lihavuuden stigmaan (esim. Muenning 2008, Pausé 2017). Lihavuuden stigman negatiivisten vaikutusten vuoksi on tärkeää, että lihavuudesta puhutaan vastuullisesti ja kiinnitetään erityistä huomiota puhutavan ei-stigmatisoituuteen.

Lihavuuden stigman eri tasot

Lihavuuteen liitetty stigma ei liity vain vartalon kokoon ja fyysiseen ulkomuotoon, vaan se on monikerroksinen. Goffmanin stigmaa koskevan näkyvyys-näkymättömyys-akselijaottelun pohjalta esimerkiksi Brink (1994) on esittänyt, että lihavuus stigmatsoi yhtäältä normatiivisesta vartalon koosta poikkeavan ulkomuodon vuoksi, mutta myös siksi, että lihavuuden eli vartalon koon oletetaan kertovan myös ihmisen sosiaalisesta ja moraalisisesta poikkeavuudesta. Lihavuuden uskotaan kertovan erityisesti negatiivisista henkilökohtaisista ominaisuuksista ja henkilön luonteenpiirteistä (esim. DeJong ja Kleck 1986). Voidaan siis sanoa, että lihavuus stigmatsoi ihmisen moninkertaisesti ja nämä tasot ovat kaikki yhteydessä toisiinsa (esim. Harjunen 2009).

Lihavuuden stigman kolme keskeistä tasoa ovat: 1. Lihavuuden ymmärtäminen epänormaalina, poikkeavana tai sairaana ruumiillisuutena, 2. Lihavuuteen ja lihaviin ihmisiin liitetyt käsitykset heidän sosiaalisesta poikkeavuudestaan ja 3. Lihavuuteen liitetty moraalinen arviointi.

Poikkeavana pidetty lihava vartalo on usein itsessään yksi syrjinnän peruste eli syrjintä kohdistuu näkyvään erilaisuuteen tai henkilön oletettuun sairauteen tai terveydentilaan. Kun lihavuuden oletetaan olevan näkyvä oire henkilön muutoin näkymättömästä henkisestä ja moraalisisesta poikkeavuudesta, vartalon koon perusteella tehdään hyvin pitkälle vietyjä päätelmiä esimerkiksi ihmisen persoonallisuuden piirteistä ja elintavoista. Lihavuutta pidetään merkinä mm. laiskuudesta, ahneudesta, itsekontrollin puutteesta ja passiivisuudesta. Tämä esiintyy esimerkiksi syyllistävissä tavassa, joilla lihavuudesta ja lihavista ihmisistä puhutaan. Tämä näkyy esimerkiksi julkisessa keskustelussa siten, että lihavista ihmisistä puhutaan jatkuvasti halventavaan sävyyn, tehottomina, tuottamattomina ja kansantaloudelle kalliina kansalaisina (Guthman ja DuPuis 2006, Harjunen 2016). Lihavuuden stigmasta puhuttaessa onkin muistettava, että lihavuudesta ei voi puhua stigmatsoiden ilman, että tämä stigma siirtyy myös puheeseen lihavista ihmisistä. Lihavuudesta ja painosta puhumisen tavat ovat yksi keino ylläpitää ja tuottaa lihavuuden stigmaa, mutta myös mahdollisuus stigman lieventämiseen.

Etukäteisaineisto

Hankkeen suunnittelua ja toteuttamista ohjasi muutama aiempi aineisto ja kerätty kokemustieto liittyen lihavuuteen ja lihavuuden stigmaan. Selvitystyössämme hyödynsimme dosentti Hannele Harjusen ja työryhmän vuonna 2015 yhteistyössä Helsingin Sanomien kanssa kerättyä laajaa aineistoa suomalaisten painoon liittyvistä syrjintäkokemuksista. Lehden verkkoalustalla julkaistuun kyselyyn vastasi noin 18 000 suomalaista, joista naisia oli noin 14 000 ja miehiä vajaa 4000. Aineisto sisältää sekä kvantitatiivista että kvalitatiivista aineistoa lihavuuteen ja painoon liittyvistä kokemuksista.

Käytössämme oli myös vuonna 2015 kerätty Töissä ja köyhä -aineisto, jossa pienituloiset suomalaiset (n=135) kertovat mm. ravitsemukseen, painoon ja ruokaturvaan liittyvistä haasteista.

Tämän lisäksi hyödynsimme Sydänliiton Neuvokas perhe –toiminnan kautta kerättyä käytännön kokemustietoa erityisesti ammattilaisten ajatuksista liittyen lihavuuteen, sen puheeksi ottamiseen, ehkäisyyn ja hoitoon. Sydänliiton Neuvokas perhe -toiminnassa on yli 10 vuoden ajan kohdattu erityisesti terveydenhoitajia perheiden elintapaohjauksen ja lasten lihavuuden ehkäisyyn ja hoidon näkökulmasta. Lisäksi Sydänliiton syksyllä 2020 toteutettujen perhekyselyiden (n= 3863) tulokset olivat käytettävissä tässä hankkeessa. Perhekyselyissä selvitettiin lasten vanhempien ajatuksia mm. hyvinvoinnista, erityisesti lasten lihavuudesta ja siihen suhtautumisesta. Vastanneista vanhemmista suurin osa koki yhteiskunnan viestivän lihavuudesta negatiivisesti.

4.2 Työpajojen yhteenveto

Teematyöpajojen tavoitteena oli tutustua lihavuuden stigmaan ilmiönä siihen liittyvän tutkimuksen ja käsitteiden kautta sekä jakamalla keskustellen omakohtaisia kokemuksia lihavuuden stigmasta niin ammatillisesta kuin henkilökohtaisestakin näkökulmasta. Keskustelussa hyödynnettiin soveltaen dialogista Erätauko-keskusteluformaattia (www.era-tauko.fi).

Hankkeen aikana järjestettiin seuraavat työpajat seuraaville aloille

1. Hankkeen sisäinen työpaja 7.6.2021 (15 osallistujaa)
2. Liikunta-alan työpaja 29.11.2021 (13 osallistujaa)
3. Terveydenhuollon toimijoiden työpaja 2.12.2021 (14 osallistujaa)
4. Media-alan työpaja 22.3.2022 (10 osallistujaa)
5. Lihavuuden asiantuntijoiden työpaja 25.4.2022 (18 osallistujaa)

Lisäksi vuonna 2022 järjestettiin kaksi sovellettua työpajaa kotitalousopettajaopiskelijoille ja yksi ravitsemustieteen opiskelijoille.

Hankkeen näkökulmasta työpajojen tavoitteena oli saada käsitys, mitä toimijat ymmärtävät lihavuuden stigmallä sekä tunnistaa lihavuuteen ja lihavuuden stigmaan liittyviä ajatuksia, arvoja ja asenteita sekä muita tekijöitä. Lisäksi tavoitteena oli selvittää mahdollisia keinoja vähentää lihavuuden stigmaa osallistujien ammattikunnassa. Jokaista pajaa ohjasi ja fasilitoi Sanna Talvia, kotitaloustieteen yliopistonlehtori Itä-Suomen yliopistosta.

Työpajojen ohjelma:

- | | |
|-------|--|
| 12.00 | Aloitus, Erätauko-menetelmän esittely, työpajan tavoitteet ja tutkimushanke. Esittäytyminen. Osallistuja esitteli itsensä. Lisäksi pajan alussa oli kuvaan tai ruokaan liittyvä tunnelmakysymys. |
| 12.20 | Alustukset:
Lihavuuden stigma ja sen vaikutukset (Hannele Harjunen, Jyväskylän yliopisto)
Kohti vastuullisempaa painopuhetta (Katri Mikkilä, Syömishäiriöliitto) |
| 13.00 | Parikeskustelut alustusten herättämistä ajatuksista ja omista kokemuksista aiheeseen liittyen

Yhteinen keskustelu |
| 14.30 | Parikeskustelut: Mikä on saanut minut havahtumaan lihavuuden stigmaan ilmiönä? Mitä alallamme pitäisi tehdä toisin ja miten stigman vähentämiseksi?

Yhteinen keskustelu |
| 15.30 | Omat oivallukset työpajasta |
| 16.00 | Työpajan päätös |

Osallistajat vastasivat webropol-kyselyihin ennen ja jälkeen työpajojen. Osallistujilta kysyttiin ennen pajaa ja sen jälkeen lihavuuden stigmaan liittyviä väittämiä, joilla haluttiin selvittää pajan osallistujien käsityksiä ja mielipiteitä lihavuudesta ja lihavuuden stigmosta sekä näiden mahdollista muutosta pajaan osallistumisen myötä. Väittämät oli muodostettu sen perusteella, mitä tutkimukset kertovat lihavuuden stigmosta ja lihavuuteen asennoitumisesta.

Kyselyssä oli yhteensä 22 väittämää. Vastausvaihtoehdot olivat seuraavat:

1 = Täysin eri mieltä, 2 = Jokseenkin eri mieltä, 3 = Ei samaa eikä eri mieltä,
4 = Jokseenkin samaa mieltä, 5 = Täysin samaa mieltä.

Kyselyn perusrunko pysyi kohderyhmästä riippumatta samana, mutta tietyt kysymykset muokattiin vastaamaan alaa. Alla esimerkinomaisesti liikunta-alan kysymykset.

Väittämät olivat:

1. Lihavuuden stigma on minulle uusi käsite.
2. Minulla on jo tietoa lihavuuteen liittyvästä stigmasta.
3. Tunnistan lihavuuteen liittyviä ennakkoluuloja yhteiskunnassa.
4. Tunnistan sanoja ja puhetapoja, jotka liittyvät lihavuuden stigmaan.
5. Tunnistan lihavuuteen liittyviä ennakkoluuloja ja niiden värittämiä toimintatapoja liikunta-alalla.
6. Tunnistan lihavuuteen liittyviä ennakkoluuloja ja niiden värittämiä toimintatapoja omassa työskentelyssäni.
7. Liikunta-alalla tulee keskustella lihavuuden stigmasta.
8. Liikunta-alalla tulisi avoimesti pohtia, miten lihavuuden stigmaa voisi vähentää.
9. Liikunnan ammattilaisen tulisi arvioida omaa keho-, ruoka- ja liikuntasuhdettaan osana ammatillista kehittymistä.
10. Lihavan ihmisen kannattaa harrastaa liikuntaa laihtuakseen.
11. Lihavuuden ehkäisy ja hoito on ennen kaikkea yksilöiden tukemista.
12. Lihavuuden ehkäisyn painopisteen tulisi olla yhteiskunnallisissa toimissa.
13. Lihavuuteen vaikuttaa eniten ihmisten omat arjen valinnat.
14. Lihavuuteen vaikuttavat sosioekonomiset tekijät kuten taloudellinen tilanne ja koulutustaso.
15. Olen pohtinut lihavuuteen liittyviä arvojani ja asenteitani.
16. Paino on tärkeä osa ihmisen hyvinvointia.
17. Laihtuminen lisää lihaviin terveyttä.
18. Painosta kannattaa puhua terveydenhuollossa, vaikka asiakas ei sitä kokisi tarpeellisenä.
19. Liikunnan ammattilaisen velvollisuus on aina ottaa lihavuus asiakkaan kanssa puheeksi.
20. Lihavuuden ehkäisy ja hoito näkyy riittävästi poliittisissa päätöksissä.
21. Suomessa on riittävästi resursseja lihavuuden hoitoon.
22. Lihaviin ihmisten on vaikeampi saada hoitoa sairauksiinsa.

Tässä raportissa on esitetty työpajojen päätulokset ja kuvattu kyselyiden tuloksia valikoiduin osin työpajoittain. Pajakohtaiset tulokset kokonaisuudessaan on saatavilla Sydänliitosta.

Vastaajien lukumäärä vaihteli pajoittain eikä vastaajien lukumäärä oikeuta tulosten yleistämiseen. Tarkoituksena oli saada ymmärrystä osallistujien ajatuksista ja tunnistaa, millaisiin sisältöihin tai ajatuksiin työpajan kautta voitiin vaikuttaa.

Sisäinen työpaja hankkeen toimijoille

Yhteenveto

Osallistujien (15 henkilöä) oivalluksista nousi esiin itsereflektointi, aiheen ymmärtäminen ja käsitysten vahvistuminen, sanojen merkitys, tunteet, yleisyys sekä oivalluksia tapahtuvasta muutoksesta ja lihavuuden stigmaan suhtautumisesta tulevaisuudessa.

Avoin itsereflektointi oivallettiin tavaksi havainnoida omaa suhtautumista lihavuuden stigmaan ja pohdittiin, miten sen käsittelyä voisi tukea. Keskustelu auttoi syventämään aiheen ymmärtämistä ja vahvistavan muun muassa käsityksiä lihavuuden stigmaan haitallisuudesta kaikkien hyvinvoinnille ja terveydelle. Sanavalinnoilla oivallettiin olevan merkitystä ja pohdittiin, mitä sanoja on suotavaa käyttää eri tilanteissa. Lisäksi oivallettiin tunteiden olevan lihavuuden stigmaan ytimessä ja havahduttiin erityisesti häpeän tunteen esiin nousuun myös ammattilaisten oman toiminnan arvioinnissa. Tunteet ja tunnetyöskentely todettiin myös tärkeäksi tavaksi käsitellä lihavuuden stigmaa ja vastaavanlaisia aiheita jatkossa. Käsitys lihavuuden stigmaan yleisyydestä vahvistui ja jokaisella oivallettiin olevan omakohtainen kokemus siitä niin ammattilaisena kuin kansalaisena.

Työpaja ja keskustelu lihavuuden stigmaan käsittelyssä koettiin onnistuneeksi menetelmäksi. Menetelmä sai osallistujat refleктоimaan omaa toimintatapaa positiivisella otteella. Erilaisille ajatuksille ja tunteille oli sopivasti tilaa ja keskustelun ohjaajan salliva ohjaustyyli niiden käsittelyssä oli olennainen osa onnistumista. Työpaja herätti kiinnostuksen oman toiminnan kehittämiseen ammattilaisena lihavuuden stigmaan vähentämiseksi. Menetelmän todettiin soveltuvan näkökulmien ja ymmärryksen lisäämiseen sensitiivisestä aiheesta, josta jokaisella on kokemusta itsellä tai lähipiirissä.

Erityisen toimivia tekijöitä olivat keskustelun sujuvuus ja avoimuus, onnistunut työpajan vetäminen, etätyöskentelyn toimivuus, hyvät alustukset ajatusten ja tunteiden herättelijöinä, hyvä ilmapiiri sekä kohtuullisen pieni osallistujamäärä. Kehittämiskohtina todettiin työpajan tavoitteen ja toimintatavan kirkastaminen osallistujille sekä työn kehittämiseen ja keinojen löytämiseen fokusointi lihavuuden stigmaan vähentämiseksi.

Hankkeen sisäisen työpajan osallistujilta kerättiin loppukyselyssä kommentit kysymykseen: "Mitä halutaan vielä tietää tai oppia lihavuuden stigmaan liittyen?"

Vastauksissa korostuivat toimet stigman vähentämiseksi/poistamiseksi, kuten

- "Miten toimia, jotta stigma vähentyisi. Miten "hienovaraisesti" saada ihmiset (ml. ammattilaiset) huomaamaan stigmaa vahvistava käytöksensä."
- "Lopputuloksen eli mitä me ja hankkeemme kohderyhmät voivat tehdä lihavuuden stigman poistamiseksi. Näiden työpajojen jälkeen varmasti jokaisella on halu tarttua asiaan, jolloin työkaluja pitää olla tarjota, että voi toimia."
- "Miten stigmaa voidaan oikeasti vähentää eri yhteiskunnan aloilla, kouluissa kiusaamisen vastainen työ, työpaikat, media jne. Miten terveydenhuollon ammattilaisten omien arvojen ja asenteiden muutosta voidaan nopeuttaa (+ arvoja ja asenteita tarkastella); koulutus ym."
- "Jäin pohtimaan mitä jokainen voi ainakin tehdä omassa työssään ja arjessaan?"
- "Miten stigma, stigman terveysvaikutukset ja lihavuuden terveysvaikutukset saataisiin kulkemaan käsi kädessä niin, että ihmisten kokemus esim. terveydenhuollossa paranisi ja halutessaan he voisivat saada apua? Jokaisella on oikeus olla olemassa ja tulla kohdatuksi sekä hoidetuksi."

Näihin teemoihin haluttiin vastauksia työpajoissa, jotka järjestettiin liikunta-alan ja terveydenhuollon toimijoille hyödyntäen samaa Erätauko-menetelmää. Osallistujat ilmoittautuivat vapaaehtoisesti työpajoihin.

Liikunta-alan toimijoiden työpaja

Työpajan osallistajat (n=13) olivat eri liikunnan alojen työntekijöitä toimien asiakastyössä, valmennuksessa, kehittämistehtävissä, opetuksessa, ryhmäliikunnan ohjauksessa ja liikuntaneuvonnassa.

Alkukysely, vastaajia 14 henkilöä, loppukysely, vastaajia 9 henkilöä

Työpajan odotukset: Osallistujat toivoivat tietoa, uusia ajatuksia, työkaluja, keskustelua ja toimintatapoja.

Palaute työpajasta: Vastaajat olivat erittäin tyytyväisiä työpajaan. Erityisesti kiiteltiin alustuksia, mahdollisuutta jakaa ajatuksia sekä hyvän ilmapiirin mahdollistavaa keskustelua ja sen vetämistä. Suurimpana toiveena työpajan kehittämiseksi oli lisääntynyt työpajalle, lisäksi yksittäisiä toiveita olivat mm. muut ammattilaiset mukaan, mindmap-toiminta, miten

saada mukaan ”erimieliset”, konkretiaa lisää sekä keskusteluissa eri parit välillä. Omina oivalluksina nousi moniammatillisen yhteistyön tarve, oman liikuntakuplan rikkomisen tärkeys, oman toimintatavan hyväksi havaitseminen, kokemusten jakaminen ja lihavuuden monitasoisuus.

Keinot stigman vähentämiseksi: Keinoiksi lihavuuden stigman vähentämiseksi liikunta-alan vastaajat ehdottivat moniammatillista yhteistyötä, koulutukseen integroimista, tiedon jakamista, koulutusta, vaihtoehtojen antamista, armollisuutta, avointa puhetta, laihdutus-kulttuurin lopettamista ja liikunnan ilon löytämisen painottamista. Tietoisuus, keskustelu ja yhteistyö nousivat usein esiin.

Terveydenhuolto

Työpajan osallistajat (n=14) olivat Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin eri alojen työntekijöitä sairaan- ja terveydenhoidon ja ravitsemuksen kentältä. Kaikki ilmoittautuneet ja alkukyselyyn vastanneet eivät osallistuneet itse työpajaan.

Alkukysely, vastaajia 17 henkilöä. Loppukysely, vastaajia 7 henkilöä

Mitä odottivat työpajalta: Muiden kokemuksia, tietoa, oman toiminnan havainnointia, keskustelua, työvälineitä ja keinoja, ymmärrystä.

Palaute työpajasta: Vastaajat olivat erittäin tyytyväisiä työpajaan. Erityisesti kiiteltiin alustuksia, aikataulua sekä hyvän ilmapiirin mahdollistavaa keskustelua. Suurimpana toiveena kehittämiseksi oli terveydenhuollon näkökulman tuominen vahvemmin alustukseen ja sisältöön. Omina oivalluksina nousi mm. oma suhde lihavuuden stigmaan, miten toimia omassa työssä, kehopositiivisuuden ”ristiriidan avaaminen” sekä saatuja keinoja lihavuuden puheeksi ottamiseen.

Keinot lihavuuden stigman vähentämiseksi: Keinoiksi lihavuuden stigman vähentämiseksi terveydenhuollossa vastaajat ehdottivat avointa keskustelua mm. asenteista sekä osaamisen lisäämistä.

Median työpaja

Median työpaja järjestettiin 22.3.2022 ja kutsua työpajaan lähetettiin päämedioiden (sanomalehdet ja tv) toimittajille, tuottajille ja päätoimittajille. Lisäksi kutsuttaviksi valikoitiin henkilöitä lehdistä, jotka ovat käsitelleet terveyteen tai lihavuuteen liittyviä aiheita. Lisäksi kutsua jaettiin sosiaalisen median sekä Journalistiliiton ja Paikallismedian kautta. Vahvasta markkinoinnista huolimatta pajaan ilmoittautui 18 henkilöä, joista itse pajaan

osallistui 10 henkilöä. Osallistujajoukkoa kuvasi jo melko vahva kiinnostus ja syventymisen lihavuuteen ja lihavuuden stigmaan sekä nuori ikä. Alkukyselyyn vastasi 9 ja loppukyselyyn 6 henkilöä.

Työpajan odotukset: Pajaan osallistuneet toivoivat konkreettisia ohjeita, työkaluja ja esimerkkejä juttujen kirjoittamiseen. Yhteistä keskustelua kollegoiden kanssa. Lisää tietoa lihavuuden stigmasta sekä omien, median ja yhteiskunnan stigmatisoivien puhetaiposten tunnistamista.

Palaute työpajasta: Kiitosta saivat erityisesti alustukset sekä työpajassa käyty keskustelu.

Kehitysideoina esitettiin työpajan aikataulutukseen liittyviä muutoksia (lisää aikaa/jakaminen osiin). Enemmän konkreettisia esimerkkejä ja pureutumista otsikoiden sijaan varsinaiseen tekstiin. Pariporinoiden kehittäminen (keskusteluparin vaihto välillä).

Oivallukset: tunne, että osaa ja voi itse vaikuttaa asioihin, saatu lisätieto median toimintatavoista ja yksilökeskeisyyden merkitys lihavuuden stigmaa lisäävänä tekijänä.

Keinot stigman vähentämiseksi: Media-alan ammattilaiset nostivat esiin juttujen sisältöön, kuvituskuviin ja otsikointiin liittyviä toimenpiteitä. Ongelmalähtöisyydestä eroon.

Asiantuntijoiden työpaja

Asiantuntijoiden työpajaan tehtiin kohdennettuja kutsuja, joiden avulla pajaan haluttiin lihavuuden ja terveyden asiantuntijoita sekä tutkijoita tutkimuslaitoksista, yliopistoista sekä käytännön lihavuuden työstä. Ilmoittautuneita oli yhteensä 19, joista 18 osallistui työpajaan. Alkukyselyyn vastasi 10 ja loppukyselyyn 8 henkilöä.

Työpajan odotukset: Keskustelua ja näkökulmien vaihtoa, konkreettisia ratkaisuja ja pelisääntöjä, miten asiasta puhutaan, aiheen parempi ymmärtäminen.

Palaute työpajasta: Kiitosta saivat erityisesti alustukset, työpajassa käyty keskustelu sekä työpajan ilmapiiri. Oivalluksina otettiin esiin terveydenhuollon henkilöstön kokeman arvostuksen puute ja ristiriita muun muassa lukujen ja ”kovan” faktan sekä stigman välillä.

Keinot stigman vähentämiseen: Moniammatillinen yhteistyö/keskustelu, sanavalinnat, tietoisuuden lisääminen.

4.3 Hanke mediassa ja esillä

Hankkeen käynnistyttyä keväällä 2021 hankkeesta julkaistiin tiedote Sydänliiton ja Jyväskylän yliopiston tiedotuskanavien kautta Älä Laihduta päivänä 6.5.2021. Tiedotteen seurauksena hanke sai yhteydenottoja mediasta niin, että kesän ja syksyn aikana ilmestyi useita artikkeleita, jotka käsittelivät lihavuuden stigmaa (mm. Maaseudun tulevaisuus ja Anna-lehti). Lisäksi koko hankkeen ajan hankkeen teema herätti kiinnostusta ja hanke-esittelyjä pyydettiin erityisesti terveydenhuollon verkostoista ja toimijoilta. Näihin pyyntöihin vastattiin myöntävästi mahdollisuuksien mukaan, sillä hanketoimijat kokivat, että myös näistä hanke-esittelyistä sai käsitystä ja ymmärrystä osallistujien ajatuksista ja asenteista lihavuuden stigmaan liittyen.

Taulukko 1. Esiintymiset

PVM	Paikka	Puhujat
3.2.2022	THL:n lihavuuden ehkäisyn asiantuntijaverkoston kokous (20 henkilöä)	Terhi Koivumäki ja Hannele Harjunen
5.4.2022	HUS-alueen Hyvä kierre -verkoston tapaaminen	Terhi Koivumäki ja Hannele Harjunen
10.5.2022	SiunSoten ammatillinen koulutus	Hannele Harjunen
19.5.2022	Lihavuustutkijoiden kevätseminaari	Hannele Harjunen
14.–15.7. 2022	Weight Stigma 2022 conference Humboldt University, Berliini	Hannele Harjunen (puheenvuoro) Terhi Koivumäki (osallistuja)
27.9.2022	SOSTE:n terveyden edistämisen verkosto (n. 30 osallistujaa)	Terhi Koivumäki
6.10.2022	Stigma-työpajat kotitalousopettajaopiskelijoille (n. 20 henkilöä) / Joensuu	Sanna Talvia, Katri Mikkilä, Hannele Harjunen, Terhi Koivumäki
7.10.2022	Pirkanmaan sairaanhoitopiirin ravitsemusterapeuttien verkosto (20 henkilöä)	Terhi Koivumäki
17.11.2022	Stigma-työpaja ravitsemustieteen 4. kurssin opiskelijoille, vetäjänä Leila Karhunen (n. 20 osallistujaa)	Terhi Koivumäki ja Katri Mikkilä
1/2023	Valtioneuvoston Hyvä kysymys -podcast: Miten lihavuudesta voisi puhua rakentavasti	Terhi Koivumäki
20.1.2023	Lihavuuden stigma ja liikunta. Luento fysioterapian jatko-opiskelijoille Tampereen AMK. (40 henkilöä)	Terhi Koivumäki
31.1.2023	Syömishäiriöpäivät	Hannele Harjunen

Media

Hankkeelle perustettiin Twitter-tili nimellä Vastuullisempaa painopuhetta (@painopuhe) marraskuussa 2021. Ilman markkinointia seuraajia tilille tuli lähes 100 kuukauden aikana ja hankkeen lopussa tilillä oli 172 seuraajaa. Twitter-tili aktivoitui erityisesti syksyllä 2022, kun hankkeen loppuseminaarin markkinointi aloitettiin.

Mediayhteistyötä tehtiin mahdollisuuksien mukaan. Hankkeesta ja lihavuuden stigmasta kirjoitettiin hankkeen aikana mm. seuraavissa julkaisuissa ja lehdissä:

- Kardioskooppi-lehden artikkeli⁹
- VN Teas blogi Lihavuuden stigma – miten se näkyy, miten sitä vähentää?¹⁰
- 1/2023 Lääkärilehti ja Potilaan lääkäri-lehti: Oma syy. Artikkelin Lihavuuden stigmasta, haastateltavana Terhi Koivumäki.¹¹

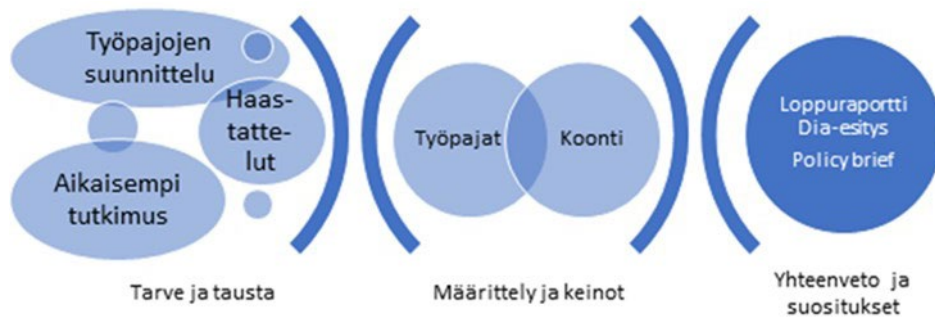
9 https://bin.yhdistysavain.fi/1598990/ZnHWqzpfNHHwUVv2TVBe0Y27za/Kardioskooppi_02-2022.pdf

10 <https://tietokayttoon.fi/ajankohtaista/blogi/-/blogs/lihavuuden-stigma-miten-se-na-kyy-miten-sita-vahentaa-#:~:text=Lihavuuden%20stigma%20tarkoittaa%2C%20ett%C3%A4%20lihavuus%20ei%20ole%20sosiaalisesti,hyv%C3%A4ksytt%C3%A4v%C3%A4%C3%A4%20ja%20sit%C3%A4%20pidet%C3%A4nC3%A4n%20ihmist%C3%A4%20negatiivisesti%20leimaavana%20ominaisuutena.>

11 <https://www.potilaanlaakarilehti.fi/uutiset/oma-syy/>

4.4 Hankkeen eteneminen

Kuvio 18. Hankkeen vaiheet



Itse hanke jakautui kolmeen eri vaiheeseen (kuvio 18), vaikkakin jo hakemusvaiheessa tehtiin paljon taustatyötä ja koottiin tutkimusta hankkeen suunnitteluun ja taustoitukseen. Hankkeen tarve ja tausta -vaiheessa suunniteltiin yhteistyössä tarkempia toimintoja hankkeen tavoitteisiin pääsemiseksi sekä keskusteltiin ja haastateltiin monen eri alan toimijaa ja asiantuntijaa. Hankkeen keskeisessä vaiheessa toteutettiin työpajat ja tuotettiin väliraportti. Lopuksi koottiin saatu tieto suosituksiksi ja loppuraportiksi. Myös hankkeen loppuseminaari järjestettiin hankkeen viimeisessä vaiheessa.

4.5 Hankkeen loppuseminaari

Hankkeen loppuseminaari järjestettiin 18.1.2023 klo 9.30–11.00. Tilaisuus pidettiin Musiikkitalolla (kutsuvieraspaikkoja 50 kpl) sekä etäyhteydellä. Seminaarista tehtiin tallenne. Tilaisuudessa alustettiin lihavuuden stigmaa ja lihavuudesta keskustelua kahden puheenvuoron avulla (Piia Jallinoja ja Hannele Harjunen) ja esiteltiin hankkeen tuottama Policy Brief. Panelistit pohtivat keinoja Policy Briefin suositusten käyttöön ottamiseksi. Myös yleisöltä ja seminaarin chatista nostettiin paneelille asioita käsiteltäväksi.

Tilaisuuden juonsi ja Policy Briefin esitteli kotitaloustieteen yliopistonlehtori Sanna Talvia.

Seminaarin ohjelma:

- 09.30 Tilaisuuden avaus
Ohjausryhmän varapuheenjohtaja Sirpa Sarlio, Sosiaali- ja terveysministeriö
- 09.40 Miksi lihavuudesta on niin vaikea puhua?
Terveys sosiologian professori Piia Jallinoja, Tampereen yliopisto
- 09.55 Lihavuuden stigma
Liikuntasosiologian apulaisprofessori Hannele Harjunen, Jyväskylän yliopisto
- 10.10 Paneelikeskustelu: Lihavuuden stigman vähentämisen keinot ja mahdollisuudet yhteiskunnassa
- Panelistit:
Ulla Järvi, toimittaja ja terveysviestinnän tutkija
Anna Kontula, kansanedustaja
Pauli Kiuru, kansanedustaja
Hannele Harjunen, Jyväskylän yliopiston liikuntasosiologian apulaisprofessori
- 10.55 Tilaisuuden päätössanat
Hankkeen ohjausryhmän jäsen, Riitta Aejmelaeus, Valtionvarainministeriö

Seminaariin Musiikkitalolle ilmoittautui 45 kutsuvierasta. Tilaisuudessa paikan päällä oli 29 henkilöä. Verkko-seminaariin ilmoittautuneita oli 471, joista 327 seurasi lähetystä. Verkko-seminaariin osallistuneet edustivat 250 eri organisaatiota. Verkkolähetyksen chatissa keskustelu ja kommentointi oli aktiivista. Eniten keskustelua herätti lihavuuden stigman merkitys ja näkyminen terveydenhuollossa.

Seminaariin osallistui 11 median edustajaa, joista kaksi oli paikan päällä Musiikkitalossa (Iltalehti ja Yle Radio1). Välittömästi seminaarin jälkeen teemaa käsiteltiin viidessä julkaisussa (Kuntalehti, Kaupunkimedia Aamuset, Tehy, Lääkärilehti ja Potilaan lääkäri-lehti).

Tilaisuus sai hyvää palautetta heti seminaarin aikana ja sen jälkeen. Konkreettisesti seminaarin ansiosta eri alojen koulutusta järjestävät tahot päättivät jatkaa tai nostaa jatkossa opetuksessa enemmän lihavuuden stigmaa aiheena. Seminaarin ansiosta löytyi myös työryhmä järjestämään lihavuuden puheeksi ottamiseen liittyvää koulutustapahtumaa terveydenhuoltoon. Päätöseminaarissa saadun palautteen perusteella eri asiantuntijat ilmaisivat aikomuksensa näyttää seminaaritallennetta oman alansa opiskelijoille.

Seminaaria seuranneiden palautekyselyyn saatiin 46 vastausta. Sekä paikan päällä että verkkoseminaariin osallistuneiden palaute oli kiitettävää. Kouluarvosanoin seminaarin sisältö sai arvosanan 8,7. Asteikolla 1–5 osallistujien arvio väitteeseen ”Opin uutta vastuullisemmasta painopuheesta ja käytännöistä” sai keskiarvon 3,1, ”Voin hyödyntää seminaarissa oppimaani toiminnassani” 3,2, ”Olen motivoitunut viemään seminaarin oppeja käytäntöön” 3,5 ja ”Haluan oppia lisää vastuullisemmasta painopuheesta ja käytännöistä” 3,7.

Palautekyselyssä oli myös avoin kysymys siitä, mitä seminaarista jäi erityisesti mieleen. Alla poimintoja vastauksista:

- Pohdinta, miten ylipainosta keskustellaan yleensä ja miten hoitohenkilökunta ottaa ylipainon puheeksi.
- Puhujat käsittelivät aihetta monipuolisesti eri näkökulmista. Opin paljon uutta.
- Paneelikeskustelussa tuli esiin tärkeitä näkökulmia, onnistuneesti valitut panelistit. Meidän yhteiskuntamme pitää muuttua, eikä yksilöitä voi vastuuttaa ”huonoista” valinnoista.
- Vastuullinen painopuhe ja lihavuuden stigman vähentäminen ei sulje pois sitä, että lihavuutta täytyy hoitaa ja terveydenhuolto tarvitsee resursseja painonhallintaan.
- Olisin toivonut oikeasti konkretiaan meneviä vinkkejä, miten puhua aiheesta.
- Helposti myös syyllistetään terveydenhuollon toimijoita, osittain ehkä aiheesta, mutta kentällä toimii paljon myös osaavia ammattilaisia. Myönteisen kautta tässäkin asiassa viesti voisi mennä paremmin perille.
- Se kuinka iso ja laaja ongelma tämä on ja kuinka haasteellista siihen on puuttua laajalti. Tärkeitä aiheita, joista olisin toivonut kuulevani enemmän.

5 Lähteet

Boero, N. (2012). *Killer fat: media, medicine and morals in the American obesity epidemic*. New Brunswick: Rutgers University Press.

Brink, P.J. (1994). Stigma and obesity. *Clinical Nursing Research*, 3(4), 291–293.

Brownell, K. & Teachman, B. (2000). Implicit Anti-bias Among Health Professionals. Is Anyone Immune? *International Journal of Obesity* 25: 1525–1531.

Cain, P., Donaghue, N. & Ditchburn, G. (2017). Concerns, culprits, counsel, and conflict: A thematic analysis of “obesity” and fat discourse in digital news media. *Fat Studies*, 6(2), 170–188. <https://doi.org/10.1080/21604851.2017.1244418>

Callahan, D. (2012). Obesity. Chasing an elusive epidemic. *The Hastings Center Report*, 43 (1) (2012), pp. 40–43.

Chambliss, H., Finlay, C. & Blair S. (2004). Attitudes Toward Obese Individuals Among Exercise Science Students. *Medicine & Science in Sports & Exercise* 36(3):468–74.

DeJong, W. & Kleck, R. (1986). The social psychological effects of overweight. *Physical Appearance, Stigma, and Social Behavior*, 3, 65–87.

Farrell, AE. (2011). *Fat shame: stigma and the fat body in American culture*. New York: NYU Press.

Flint, SW., Čadek, M., Codreanu, SC., Ivić, V., Zomer, C. & Gomoiu, A. (2016). Obesity Discrimination in the Recruitment Process: “You’re Not Hired!”. *Frontiers in psychology*, 7, 647. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2016.00647>

Gailey, JA. & Harjunen, H. (2019). A Cross-Cultural Examination of Fat Women’s Bodies: Stigma and Gender in North American and Finnish Culture. *Feminism and Psychology*, Vol 29 (3). pp. 374–390.

Goffman, E. (1963). *Stigma. Notes on the management of spoiled identity*. London: Penguin.

- Guthman, J. & DuPuis, M. (2006). Embodying neoliberalism: economy, culture, and the politics of fat. *Environment and Planning: Society and Space*, 24, pp. 427–448.
- Harjunen, H. (2009). Women and fat: approaches to the social study of fatness. *Jyväskylä Studies in Education, Psychology and Social Research* no: 379, 2009. The University of Jyväskylä.
- Harjunen, H. (2016). *Neoliberal Bodies and the Gendered Fat Body*. London: Routledge.
- Harjunen, H. (2019). Exercising exclusions: Space, visibility, and monitoring of the exercising fat female body. *Fat Studies*, 8(2), 173–186.
- Harjunen, H. (2020) Ruumiin kokoon liittyvä sukupuolittunut syrjintä. Eriarvoisuuden tila Suomessa raportti. Helsinki: Sorsa-säätiö. 215–240.
- Harris JK., Moreland-Russell S., Tabak RG. & Ruhr LR. (2014). Communication about childhood obesity on twitter. *Am J Public Health*, 104(7):e62-e69.
- Herndon, A. (2005). Collateral damage from friendly fire? Race, nation, class, and the “war against obesity”. *Social Semiotics*, 15 (82), s. 127–141.
- Heuer, CA., McClure KJ. & Puhl, R. (2011) Obesity Stigma in Online News: A Visual Content Analysis. *Journal of Health Communication*, 0, 1–12.
- Härkönen, J., & Räsänen, P. (2008). Liikalihavuus, työttömyys ja ansiotaso. *Työelämäntutkimus Arbetslivsforskning* 6 (1), s. 3–16.
- Joanisse, L. & Synnott, A. (1999.) Fighting Back. Reactions and Resistance to the Stigma of Obesity. In: Sobal ja Maurer (1999) (toim.) *Interpreting Weight. The Social Management of Fatness and Thinness*. New York: Aldine de Gruyter. 49–70.
- Johnson, T. (1995). An analysis of weight-based discrimination: Obesity as disability. *Labor Law Journal*, 46 (4): 238.
- Kauppinen, K., & Anttila, E. (2005). ”Onko painolla väliä: hoikat, lihavat ja normaalipainoiset naiset työelämän murroksessa?” *Työ ja perhe aikakauskirja* 2, Työ, perhe ja elämän moninaisuus II. Työterveyslaitoksen julkaisuja.
- Kim, S. & Willis, AL. (2007). Talking about Obesity: News Framing of Who Is Responsible for Causing and Fixing the Problem. *J Health Commun* 12(4):359–376.

- Kissling, EA. (1991). One Size Does not Fit All. Or how I learned to stop dieting and love the body. *Quest* 43: 135–147.
- LeBesco, K. (2004). *Revolting bodies: the struggle to redefine fat identity*. Amherst & Boston: University of Massachusetts Press.
- LeBesco, K. (2007). Fatness as the embodiment of working class rhetoric. In DeGenero, W. (ed.) *Who Says? Working-class rhetoric, class consciousness, and community*. University of Pittsburgh Press. pp. 238–255.
- McEvoy, S.A. (1994). Tipping the scales of justice: Employment discrimination against the overweight. *Human Rights: Journal of the Section of Individual Rights & Responsibilities*, 21(3): 24–26.
- Muennig, P. (2008). "The Body Politic: The Relationship Between Stigma and Obesity Associated Disease, *BMC Public Health* 8, no. 1, s. 128.
- Murray, S. (2008). *The "fat" female body*. Basingstoke: Palgrave Macmillan.
- Mustajoki, P. (2022). Terveysveroilla saadaan aikaan hyödyllisiä muutoksia. (HS 18.6. 2022) <https://www.hs.fi/mielipide/art-2000008882724.html> (Haettu 13.2.2023).
- Mustajoki, P. (2023). Lihavuuden aiheuttama lasku yhteiskunnalle on suuri (HS 21.1.2023) <https://www.hs.fi/mielipide/art-2000009332088.html> (haettu13.2.2023).
- Mäenpää, T. & Vuori, A. (2019). Neuvolan terveydenhoitajat raskaana olevien ja lasten painonhallinnan tukena. *Hoitotiede*, 31(2), 146–157.
- Nimegeer A., Patterson C. & Hilton S. (2019). Media framing of childhood obesity: a content analysis of UK newspapers from 1996 to 2014. *BMJ open; BMJ Open* 9(4):e025646.
- Ogden, J. (1992). *Fat Chance! The Myth of Dieting Explained*. London: Women's Press.
- Oldale, M. (2022). Luento Weight Stigma -seminaari, Berliini.
- Owen, L. (2012). Living fat in a thin-centric world: effects of spatial discrimination on fat bodies and selves. *Feminism & Psychology*. 22 (3), pp. 290–306.
- Palosuo, H. (2007). Terveysten eriarvoisuus Suomessa : sosioekonomisten terveyserojen muutokset 1980–2005. Sosiaali- ja terveysministeriö.

Pausé, C. (2017). Borderline: The Ethics of Fat Stigma in Public Health. *Journal of law, medicine & ethics The Journal of Law, Medicine & Ethics*, 45, s. 510–517.

Puhl, R. & Brownell, K. (2001). Bias, discrimination, and obesity. *Obesity Research*, No. 9. 778–805.

Puhl, R. & Brownell, K. (2003). Ways of coping with obesity stigma. Review and conceptual analysis. *Eating Behaviours* 4: 53–78.

Puhl, R. & Heuer, C. (2011). Obesity Stigma: Important Considerations for Public Health. *American Journal of Public Health* 100, no. 6 (June 1, 2010): pp. 1019–1028.

Puhl, R. & King. (2013). "Weight Discrimination and Bullying." *Best Practice & Research Clinical Endocrinology & Metabolism* 27.2: 117–127. Web.

Puhl, RM, Latner JD, O'Brien KR, Luedicke J, Danielsdottir S, Ramos Salas, X (2015a). Potential Policies and Laws to Prohibit Weight Discrimination: Public Views from 4 Countries. *The Milbank Quarterly*, Volume 93, Issue 4: 651–883. <https://doi.org/10.1111/1468-0009.12162>

Puhl, R., Latner, JD., O'brien, KS., Luedicke, J., Danielsdottir, S. & Forhan, M. (2015b). A multinational examination of weight bias: predictors of anti-fat attitudes across four countries. *International Journal of Obesity*. 2015 Jul;39(7):1166–73. doi: 10.1038/ijo.2015.32

Quirke, L. (2016). "Fat-proof your child": Parenting advice and "child obesity". *Fat studies*, 5(2):137–155.

Salas, XR., Forhan, M., Caulfield, T., Sharma, AM. & Raine, KD. (2019). Addressing internalized weight bias and changing damaged social identities for people living with obesity. *Frontiers in Psychology*, 10, 1409–1409. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.01409>

Sarlio-Lähteenkorva, S. (1999). Losing Weight for Life? Social, Behavioural and Health-related Factors in Obesity and Weight Loss Maintenance. *Kansanterveystieteen julkaisuja* M 171: 1999. Department of Public Health, University of Helsinki.

Sarlio-Lähteenkorva, S., Silventoinen, K. & Lahelma, E. (2004). Relative weight and income at different levels of socioeconomic status. *American Journal of Public Health*, 94(3), pp. 468–472.

Schroeder, S. (2017). "What Barriers and Facilitators Do School Nurses Experience When Implementing an Obesity Intervention?" *The Journal of school nursing* 33.6: 456–466. Web.

Strings, S. (2019). *Fearing the Black Body: The Racial Origins of Fat Phobia*. New York; NYU Press.

Stunkard, A.J. & Sorensen, TIA. (1993). Obesity and socioeconomic status. A complex relation. *New England Journal of Medicine*, 32914, pp. 1036–1037.

Tomiyama, A.J. (2014). Weight stigma is stressful. A review of evidence for the Cyclic Obesity/Weight-Based Stigma model. *Appetite* Vol 82, 1 November 2014, Pp. 8–15.

von Liebenstein, S. (2021). Introducing fatness and law – Discrimination, disability, inter-sectionality, *Fat Studies*, 10:2, 81–100. doi:10.1080/21604851.2020.1847868

World Health Organization Regional Office for Europe (2017). *Weight bias and obesity stigma: considerations for the WHO European Region*.

tietokayttoon.fi

ISBN PDF 978-952-383-416-3
ISSN PDF 2342-6799